

# SSKA

# 頸 損

## KEISON No. 139

### 目 次

|                         |    |
|-------------------------|----|
| <b>特集</b> 防災を考える        | 1  |
| 防災を考える                  | 1  |
| 東日本大震災が残っていたもの          | 3  |
| 災害に備えた新たな取り組み           | 5  |
| 災害対応の現状                 | 7  |
| 防災を考える2                 | 9  |
| 身近なところから65歳問題を考えよう      | 11 |
| 支部の活動紹介(大阪支部)           | 12 |
| 排泄シンポジウム報告              | 14 |
| 頸損もゲームはできる!             | 16 |
| 頸髄損傷者にとっての介助犬           | 18 |
| 意思伝達装置ファイン・チャットの環境制御器機能 | 20 |
| 頸損解体新書 2020・調査報告書作成を終えて | 22 |
| 自薦ヘルパー推進協会職員募集          | 24 |
| To be yourself 報告       | 26 |
| 事務局からのお知らせ              | 27 |
| 全国頸損連絡会&関係団体”年間予定”      | 27 |
| お役立ち!?                  | 28 |
| 報道・情報ピックアップ             | 30 |
| 全国頸髄損傷者連絡会連絡先           | 31 |
| 編集部のページ                 | 32 |

# 冬の冷えから 首～胸、 膝下・ふくらはぎ を護る！



フリース素材だから、  
軽くて暖か！

商品コード：  
UDLU-01A  
『エルケット』  
フリーサイズ

日本製：320g

カラー：ブルー、オレンジ、グレー

頸損読者特典：  
① 1枚 4,400円(税込)→4,000(税込)  
② 2枚セット 6,000(税込)  
③ 送料無料

1. 車いすに座ったままで、簡単装着

2. 柔らかボタンで、着崩れ防止

3. 家庭洗濯可！速乾ポリエステル 100%

お申し込み・お問い合わせは、[tsubaki@peace21.co.jp](mailto:tsubaki@peace21.co.jp) まで

株式会社 Peace21 ウェブサイト <http://www.nijiiro-tsubaki.com/>

## 防災を考える

全国頸髄損傷者連絡会 宮野 秀樹

毎年1月や3月になると思い出します。脳裏に刻まれた震災の記憶は、簡単に消えるものではありません。1月17日は、死者数6,402人の犠牲を出した阪神・淡路大震災の日であり、3月11日は死者数13,135人の犠牲を出した東日本大震災の日です。阪神淡路大震災は発生から28年が経ち、東日本大震災は12年が経ちます。その間にも2016年4月14日に熊本地震が発生し、本年2月6日には、トルコ南西部においてマグニチュード7.8の地震が発生し、約5万人以上の死者が出ているとメディアで報道されています。もはや地震はいつでも起こりうる災害のひとつであり、その揺れの強さや規模によっては甚大な被害をおよぼすことを、我々はいくつもの大地震で経験してきました。大地震が発生した当初は、メディアでも連日のようにその様子が報じられ、社会の関心も高いのですが、何ヶ月かが経過すると関心が薄れてきます。トルコ南西部における大地震も、わずか2ヶ月あまりでテレビの報道ではほとんど見かけなくなりました。以前、本機関誌でも書いた覚えがありますが、人の記憶から震災が風化していくことに懸念を抱いています。痛手は引きずらなくてもいいが、決して忘れてはならない。先例として災害から学ぶことは多くありますので、地震がどのような被害を与えたのか、どのような方がどんな理由で犠牲になったのかを知る必要があるため、今までの震災を思い出すことは、自身の防災につながることでと考えています。

今回は、被災した方や災害支援にあたる支援者の皆様にご執筆いただき、「防災を考える」と題して、地震や災害がどんな影響をおよぼしたのか、どう対策すべきなのかを考える機会にしたいと思います。

国道43号線直上を走る阪神高速道路が倒壊し、横倒しになった映像がその揺れの強さを示した阪神・淡路大震災。ただでさえ、建物が倒壊した様子に動揺が隠せないのに、建物倒壊から発生した火災

により黒煙に包まれた神戸の街の映像を見たときは、本当に言葉を失いました。そして、今までの私の記憶にある津波による被害としては、北海道の奥尻島を襲った北海道南西沖地震の被害を大きく上回る被害と経済的損失を及ぼした東日本大震災は、どの映像を見ても心に傷が残る衝撃を受けました。津波の怖さは、奥尻島の被害で知っていたはずでしたが、夜間に襲った津波であったため、その記録映像がほとんどなく、東日本大震災で初めて津波の本当の怖さを思い知らされました。「あんな津波が来たら逃げられるわけがない」当時、私は複雑な心境でこう考えていました。

実は、私は阪神・淡路大震災の被災者です。28年前、兵庫県立リハビリテーション中央病院（兵庫県立総合リハビリテーションセンター）に転院して約3ヶ月後に病院4階東病棟の個室で被災しました。明け方、なぜか不意に目が覚め、「なぜ目が覚めたんだろう…」と考えた瞬間、ベッドから身体が浮くぐらい突き上げられました。その直後に部屋が激しく揺れ、まるでマッチ箱を捻ったように歪んでいるのを目にしました。「夢か？」と一瞬考えたのですが、直後に病院中に響き渡る看護師の悲鳴により、尋常ではない事態が起こったことを認識しました。病院の電力がストップし、エアコンもつかない真冬の病室で、正確な情報も得られず震えていたことを思い出します。幸い介護リフトがバッテリー駆動式であったため、ベッドから電動車椅子に移乗することはできました（看護師ではなく、脚を切断した患者さんが移乗を手伝ってくれたことを記憶しています）。患者や家族が面会するデイルームまで移動し、その部屋の窓から見た光景を私は一生忘れないです。戦争を経験したことはありませんが、窓を通じて私の視野に入る全ての家の屋根が、まるで爆撃をくらったかのように吹っ飛んだり、崩れていました。昨日見た景色とは一変したその様子は、この世の中の終わりのように感じたことを思い出します。

エレベーターが止まり、4階から移動することもできず、暖房もつかない病棟にいるしかない状況に、ただただ無力さを痛感しました。病院機能が麻痺した中、身体の麻痺ゆえに全介助の私のような患者は、退院するしか選択肢はありませんでした。実際に震災が起これ、どこかに避難する必要があったとしても、病院は避難先にはなりにくいと私に強く感じさせた経験でした。

本年1月28日(土)に大阪府大規模災害リハビリテーション支援研究会と大阪・兵庫頸髄損傷者連絡会が主催した「第6回災害リハビリテーション支援研修会」に参加して聞いたお話も考えさせられるものでした。「大規模災害時、重度障害者が生き残る道」というテーマで講師を招いてお話を聞くのですが、今回は、塩釜市立病院・リハビリテーション科の理学療法士である工藤尚哉氏の「未曾有の大震災の中で、私のとった行動～ある訪問理学療法士の体験～」というご講演でした。

東日本大震災の当日、通常は院内での勤務であったところ、その日たまたま訪問リハビリサービスに出かけることになり、伺っていた利用者宅で被災し、その後にとった行動により、明暗分かれる結果となり、生き延びることができたというお話でした。実際大きな揺れの地震発生に遭遇したものの、利用者と家族の安全を確認したあとは、どうしてよいかわからなかったとのこと。なぜすぐに逃げなかったのか？と問われると、情報収集手段が思い浮かばず、情報が得られなかったことや、それまでに経験した大津波警報の結果が問題なかったこともあり、正常性バイアスにより「大津波警報でも大丈夫だろう」と油断してしまったことが大きかったと話されていました。町内放送が鳴り響き「逃げてください！」という尋常ではない緊迫した声を聞いたことで、ようやく恐怖心が芽生え逃げることに繋がったという話は、聞いているだけでこちらも怖くなった臨場感のあるものでした。実際には利用者とその家族に対する避難の説得にかなりの時間を要したため、逃げるまでには時間と苦労がかかったそうで、「逃げる」という選択肢は当事者にはあまり意識されてい

ないことであり、頸損解体新書2020の災害の設問で、被災経験のある人の67.5%が「逃げなかった」と回答している結果を見ても、障害者の避難に対する意識の低さに不安を覚えました。

工藤さんは、「運命を変えた3つの選択肢」として、「病院まで戻るか?」「自宅脇の坂道を上るか?」「自宅にとどまるか?」が示され、情報を求めて病院に戻っていたり、土地勘のないため、使い慣れていない道を使うことを敬遠したり、利用者の意見を聞きすぎて自宅にとどまっていれば命はなかっただろうと話されていました。土地勘もなかったけれど、利用者を説得して、高台に向かう細い道路を上っていったことが、結果生き延びることにつながったということでした。ただし、これはたまたま運がよかったから助かっただけであるとも話されていました。

東日本大震災で障害者の被害が多かったのは、障害のある人たちが遠慮してしまい、必要な支援を受けなかったことや、求めても何もしてもらえないとあきらめが多かったことが要因の1つに上げられるのではないかと見解を示されていました。

まとめとして、震災は、油断したときにやってくるため、もう一度心構えの準備をする必要があることや、自然が相手だとマニュアルも通用しないこともあるとの意見を出されていました。最後に、自然には勝てない！でも対策を立てる必要はある、との言葉が印象的でした。

ご自身の経験から、突然巨大地震が起これ、目の前に津波が迫っていたら、逃げるか？その場にとどまるか？正解は出しにくいけれど、その場に残りたいのか？逃げたいのか？を事前から意思表示を示しておき、震災が起こったときの準備をしておくことで、生き延びる確率を上げる準備はできるんだと言われたことが、我々頸髄損傷者に当てはまる震災に対する心構えではないかと感じました。

自然災害を防ぐことは容易ではありませんが、過去の経験に学び、意識を少しでも改善しておくことで防げることも多くなると考えます。今回の特集を機に、今一度防災について考えてみてはいかがでしょうか？

## 東日本大震災が残っていたもの

福島頸損友の会 柴田 努

東日本大震災発生から早 12 年が経ちます。地震と津波に加え放射能という目に見えない恐怖が災害をエスカレートさせていきました。以下、当時に直面した問題、その後の対応、現在も存在する課題について述べていきたいと思ひます。

私は 12 年前、福島県福島市にてヘルパー派遣事業所を立ち上げて 8 年目、利用者 120 名（うち頸髄損傷 9 名）介助者 50 名といった規模の介護事業所の管理者でした。私自身も C5・C6 レベルの頸損者です。以下、介護事業所の管理者という立場からの震災体験を語っていききたいと思ひます。

2011 年 3 月 11 日金曜日午後、事務所にて強烈な地震。仕事上のヘルパーより次々に連絡あるが、すぐ携帯の通話が途切れる。視覚障害者と外出中にエレベーターの停止、ショッピングセンターの天井が崩落、造成地から建物が転がるように崩落し国道が不通、〇〇橋が通行止め等々の連絡あり、とにかく携帯が通じない。かけ続けて 7 回目でつながれば運が良い。メールは送れるが届かない。地震後 2 時間で食料と飲料がコンビニから消える。ガソリンスタンドに長い車列。帰宅途上、小雪が舞うなか停電のため一面の闇。不気味な風景。走行中も感じる余震。帰宅すると我が家は敷地に 10 センチ以上の段差ができ家全体が傾き、床がうねり、室内は崩れてきた物品でめちゃくちゃだったが、ヘルパーが 2 名訪ねてきてくれて片付け、感謝。自主的に安否確認の巡回も行ってきていた。11 日の夜から水道の断水（以後 10 日ほど断水継続）数え切れない余震。就寝介助のヘルパーが食料としてせんべいを 2 袋持参してくれる。夜に宮城県の海岸に多数の遺体との報道あり。福島第一原発 3 キロ圏に避難指示が発令。翌 12 日も利用者とはヘルパーの安否確認。固定電話から固定電話には通じることが判明し連絡が若干スムーズになる。利用者の健康安全に直結する仕事以外は当面休止させてもらう。原発の避難地域が 20 キロ圏に。14 日第一原発 3 号機が水素爆発。ここか

ら事態は悪い方向に。特に子供のいる介助者は家族の県外避難を意識しだして出勤に消極的になる。やむを得ないと思ひ。寝たきりや一人暮らしの利用者も多数いたので、自転車で行ける範囲で利用者の近隣の介助者にフル活動してもらう。15 日福島市の放射線量が異常に高いとの報道。福島市の一部では避難指定のレベルに達していた。大量の放射性物質は原発から同心円状ではなく、偶然の風向きにより帯状に 80 キロ北西に移動して福島市にも降り注いでいた。私は連日市役所の福祉課に行き、事業所の車両を緊急車両（優先して給油）にしてくれるよう要望。一旦は受け入れられるが県警で却下。医療関係は認められ福祉関係は却下。立場の弱さを痛感する。行政に対し、もし避難地域に指定された場合、重度障害者を誰がどうやってどこに避難させるのかを問う。行政から回答はナシ。結局のところ当事業所利用の頸損者や重度障害者は停電しようが水が無かろうが誰も避難所には行かなかった。正確に言えば設備もない体育館には行けるわけもなかった。逆に軽度の障害の方は避難所に避難でき、水や最低限の食料の配給を受けることができた。悲惨な例としては避難所に行くとパニックを起こす知的障害の方で親御さんと延々、自動車内で避難生活を送ったようだ。

停電が市の西側から順次回復していき、給油ポンプが復活したガソリンスタンドで在庫のみのガソリン販売が始まり、そうした情報を毎日収集しつつ、有志のヘルパーに給油待ちに並んでもらう。同時に利用者で飲料水が不足しているが給水車の配水に並べないという相談があり、飲用可の井戸水の配達をする。2 リットルの空のペットボトルが貴重品となる。スーパーも在庫品の販売がはじまるが、どこも開店時間前からの行列と入場制限で障害者への配慮は無かった。正直最初の 2 週間が厳しかった。物流が滞り、ガソリンも食料も滞りがちで皆が来るべき避難に備える状況が続いた。光明が見えたのが 10 日後、物流が回復しだし、温かい米飯と焼き鯖の弁

当を食べ、東の間の平和な日常を思い出す。そして忘れもしない3月26日、遂に、列に並ばずに車にガソリンの給油ができた。介助者派遣も避難の支援も継続できると思い、一挙に緊張感から開放された。

災害が徐々に落ち着いてくると様々な解決策が出されてきた。介護事業所の車も台数制限はあるが、ナンバーを登録することで優先給油枠が設けられた。私の市役所での大騒ぎも多少は報われた気がした。福祉避難所（高齢者や障害者などに特別の配慮がなされた避難所）が、比較的大規模な入所施設を中心に指定が行われた。携帯が繋がらない問題には、災害用伝言板が各通信キャリアで用意された。停電と寒さの経験から、ホームセンターには電源不要の懐かしい石油ストーブが並んだ。私の自宅は大規模半壊と判定され地震保険未加入だったが、罹災証明書を取得し応急修理費の支給、見舞い金、義援金、固定資産税の免除、その他で修理費の3分の1程度をまかなえた。

震災からかなりの年数が経った頃、福祉難所の避難訓練にも参加してみた。市の防災担当が出席していたので福祉避難所への避難方法を尋ねると、最寄りの一次避難所まで避難してください、そこから送迎しますとのこと。では一次避難所まではどうすれば？と尋ねると、「自助」「共助」でお願いします。つまり自分で逃げるか、誰かに手伝ってもらって一次避難所までたどり着けということらしい。そういえば災害時要援護者名簿（現：避難行動要支援者名簿）は震災当時もあったが、登録していても全く何の援助もなかった。行政曰く、個人情報および防犯の観点から名簿の開示は慎重に行いますとのこと。命を救うためには初動が大切なのに、肝心な部分が不備だと感じていた。ある会議に出席したところ大分県の別府市で障害者相談支援専門員が個別支援計画を作成するにあたり、避難計画も盛り込み避難訓練まで行っている事例を紹介していた。相談支援事業所も経験がある自分としては、そこまで相談支援専門員にやらせるのは酷だと感じる。近年ようやく「個別避難計画」の作成が行政の努力義務になったそう。 「努力義務」なんとも悩ましい言葉だ、実効性のあるものができるかは今後の課題だろう。

もうひとつ是非書かなければいけないことがある。福島第一原発では現在も原子炉内部には全く手を付けられず、汚染水も発生し続けている。福島県は最近の統計でも全国2位の転出超過で、人口の減少も続いている。逆に膨大な労力と予算を投入した除染によって、福島市の放射線量はソウルやロンドン並みになった。チェルノブイリ原発事故の教訓から食品検査を徹底したためか、健康被害も今のところ出ていないように見える。しかし震災直後は恐怖が支配していた。その過剰な恐怖が災害と同様、あるいはそれ以上に不幸をもたらしたかもしれない。「双葉病院事件」では恐怖と混乱の中、患者が置き去りになり多数の死者がでた。それほど直接的ではなくとも、住民の分断、離婚、失業、自殺など大きな苦しみは今も連綿と続いている。昨今のコロナウィルスの出現時にも同じことを感じた。

以下は2011年の当時、地元のCILの指導的立場の方がネット投稿された文章の一部分。内容の是非はべつとして当時の「恐怖」や「分断」の意味を理解して頂きたく引用させていただきます。

以下引用

---事故直後、放射能の危険性を知っている人は、いち早く県外避難しましたが、彼（女）らに対して「あの人たちは逃げていった」との非難めいた言葉が投げつけられました。脱原発派の人たちの一部からも聞かれた言葉です。「本当は逃げないといけないし、逃げたいんだけど、事情があってできない」—そんな複雑な心情の裏返しで、「逃げた」という非難の言葉に繋がったのかもわかりません。（中略）今秋から影響が出始めるかも知れません。放射能は、弱い者から影響が出ます。まず胎児です。猛烈な細胞分裂をしている胎児が被曝していたとしたら、秋に生まれる新生児に影響が出るかも知れません。数年以内に、隠しようのない健康被害が見え始めるでしょう。「自分の子どもが病に倒れる、クラスの子がみんなおかしい、運動会もできなくなる」—そんな現実が来るのです。いずれ日本政府は、大規模な避難計画を立てねばならなくなるでしょう。今は、「除染して、なんとか頑張ろう」と言っている人たちも、変わらざるを得なくなります。---以上。

# 災害に備えた新たな取り組み

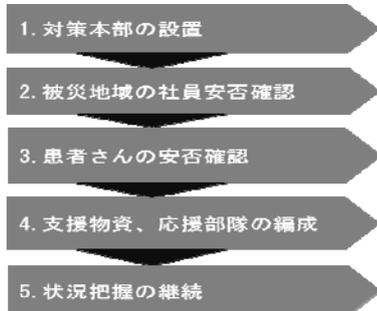
## 在宅医療の安否確認システム ANPY

株式会社フィリップス・ジャパン  
スリープ & レスピラトリーケア事業部  
マーケティング部呼吸グループ  
岩見真也

### 1. 従来の災害発生時の安否確認方法

株式会社フィリップス・ジャパン（以下フィリップス）では、従来災害が発生した際に、社内の災害対策マニュアルをもとに災害対策本部を設置しています。その後、災害が発生したとされる地域にお住まいの患者さんリストを抽出し、該当する患者さん全員を対象に、社員が手分けをして順に安否確認のご連絡を差し上げていました。

しかしながらこの方法は、特に災害の規模が大きい場合、電話網の混乱や、患者さんの避難などもあり、すべての患者さんの被災状況を確認するまでにかなりの時間を要していました。



### 2. 災害発生時の安否確認の課題

このような状況のなか、2018年9月6日に、北海道胆振東部地震が発生しました。この震災では、道内のインフラに大きな被害が生じ、特に電力は復旧までに50時間程度要し、医療機器を使用している在宅患者さんにとって非常に大きな問題になりました。

在宅で医療機器をご使用中の患者さんの通電状況の把握は、災害時対応を行うフィリップスとしても、電話網の混乱でご連絡を取りづらい中、災害時のご自宅への通電状況が分からないことで、支援に必要な物資やその数量、また支援の優先順位を把握できず、後の活動に大きく影響を及ぼしていたと考えて

います。また北海道胆振東部震災のような震災のほか、近年では、2019年10月に発生した、令和元年東日本台風（台風19号）などのような、大型台風による電力インフラの破損などの災害も増加傾向にあり、患者さんのご自宅の通電状況を把握することは急務となっていました。

### 3. 在宅医療の安否確認システム ANPY について

上記のように、近年では災害に伴う電力消失による二次災害への対応が必要になっています。特に医療機器を在宅で使用する患者さんにとって、電力の供給や、予備バッテリーの準備は必要不可欠となっています。フィリップスは、このような課題に対応するために、2020年2月より、在宅医療の安否確認システム「ANPY」（北良株式会社製）を導入いたしました。



GPSを内蔵したANPY本体（W:90mm、D:55mm、H:18mm）を、各患者さんのご自宅に設置し、コンセントに接続していただくことで「各ご自宅の通電情報」、「電力の復旧情報」、「避難時の移動先情報」をリアルタイムにシステム上で確認することが可能になります。

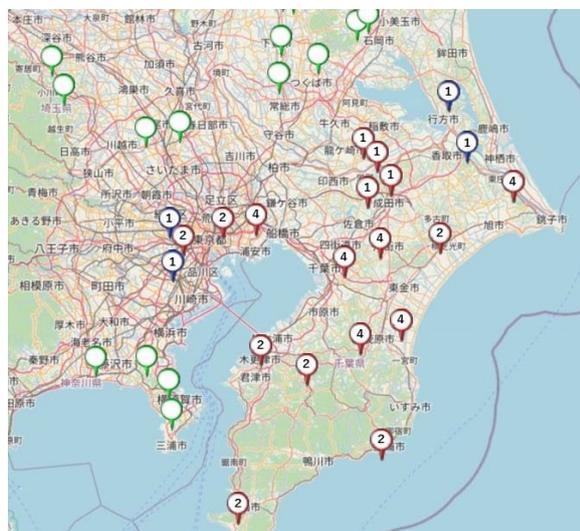
### 4. 通電情報および、電力復旧情報の確認

ANPY本体から送信された通電情報を、システム上でリアルタイムに確認することが可能です。次の図

はシステム上で確認できる参考図となりますが、GPSで検出された位置情報をMap上でフラグを立て、通電情報を3色に分けて表示します。緑色フラグは通電中を示し、紺色フラグは停電からの普及を示します。さらにフラグの中にある数字は、停電復旧後の経過時間を示します。また、赤色フラグは、停電になってからの経過時間を示しています。

この表示をシステム上で確認することで、リアルタイムで「停電範囲」、「患者さんの人数」、「停電になってからの経過時間」を一目で把握することが可能になりました。また、このシステムでは復電情報も確認できるため、刻一刻と変化する災害からの復旧状況を確認しながら、必要な人に必要な対応をより早くご提供することが可能になりました。

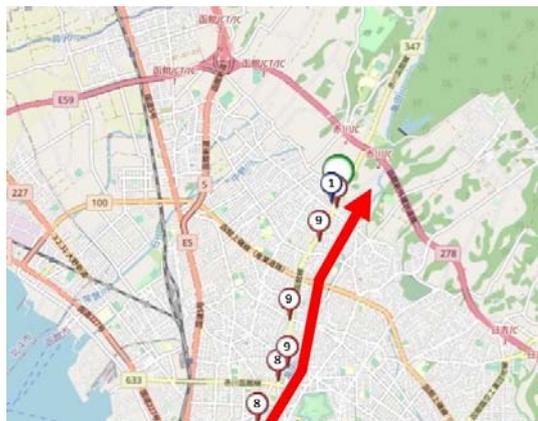
従来は、電力会社からの停電情報をもとに対応を検討していましたが、情報の更新にタイムラグがあること、対象範囲が絞り込めないこと、など多くの課題がありました。ANPYの導入により、これらの課題が大幅に解消されました。



## 5. GPS機能による移動先の確認

ANPYには、もう一つのユニークな機能が搭載されています。その機能とは、GPSによる位置情報の確認になります。従来は、患者さんが避難のため移動した場合、移動した旨のご連絡を頂かない限り連絡を取ることが困難でした。しかしながら、避難時にANPYを携帯頂くことでGPS機能を使い、現在地を把握したうえで対応をすることが可能になりました。

ANPY本体は、約73gと軽量のため携帯性にも優れており、内蔵バッテリーで約3日間作動を継続します。



上図は、患者さんの移動を示した参考図となります。移動中はバッテリーで作動しているため停電状態である赤色で表示されていますが、避難所に到着後に電源が確保できたことで、復電を知らせる紺色に変更になり、その後、給電状態である緑色になっています。このことから、患者さんは避難のために別の場所へ移動し、さらに移動先で電源が確保できていることがわかります。

## 6. 最後に

近年、震災や大型台風による災害が増加傾向にあり、在宅で医療機器をご使用中の患者さんにとって、二次災害の停電が脅威となっています。フィリップスは、災害発生時にANPYとそのシステムを使用することで、少しでも早く患者さんの被災状況を把握し、対応できるシステムを導入いたしました。しかしながら、災害発生時は、交通や電話網、その他のインフラの被害も想定され、状況によってはフィリップス社員が対応できない可能性もございます。そのため、日ごろから災害を想定し、事前にしっかりと準備をしていただくことが重要だと考えております。

## 災害対応の現状

徳島赤十字ひのみね医療療育センター園長  
日本脊髄障害医学会常任理事  
加藤真介

1964年、故中村裕先生（太陽の家）の多大なご尽力で、東京オリンピックに併せてパラリンピックが開催されたことは、よくご存じのことと思います。パラスポーツは、英国ストークマンデビルにある最初の脊髄損傷センターで治療の一環としてスポーツが取り入れられたことに始まります。これがセンター内での運動会となり、次第に同センターで研修した外国の医師たちが自国の脊髄損傷者を連れて運動会に参加するようになり、国際大会になりました。この時に集まった医師たちの話し合いの場が、国際脊髄学会（ISCoS、旧国際パラプレジア医学会）へと発展しました。

この国際大会が初めてオリンピックにあわせて開催されたのが1960年のローマ大会ですが、この時はまだ「国際ストークマンデビル大会」という名称でした。中村先生が東京で開催されるにあたり、「パラリンピック」という名称が日本で使われることになり、オリンピック組織委員会が直接関与する初めての大会になりました。ちなみに、パラリンピックはその後も開催されていましたが、ちゃんと組織化されるのは1988年のソウル大会まで待たねばなりませんでした。

国際脊髄学会は毎年開催されていますが、パラリンピックの際には併せて開催される慣習があり、1964年には東京で開催されました。この国際学会に触発され国内学会を作ろうということになり、1966年に日本パラプレジア医学会、現在の日本脊髄障害医学会が発足しました。

ISCoSは、脊髄損傷で急性期から生活期に生じる様々な問題に対して医学的な議論をする場ですが、社会的な活動も行っています。世界各地での医療従事者に対する脊髄損傷の包括的医療の教育、教科書の発行、e-learningの作成、脊髄損傷予防活動など多岐にわたりますが、災害対応も重要な位置を占めつ

つあります。

大地震の時には多くの脊髄損傷が発生します。2003年のイラン・2005年のパキスタン・2008年の四川での地震でも多くの脊髄損傷が発生したとされていますが、政治的事情などにより海外からの組織だった支援は行われませんでした。転機となったのは2010年のハイチでの地震です。この時には150人以上の方が脊髄損傷になったといわれています。地震以前のハイチには脊髄損傷に対する治療施設はなく、ちゃんとした治療さえ行われていませんでした。このような状況ですので地震で受傷した脊髄損傷者に対しては、北米に移送して治療するということが検討されましたが、ハイチと公用語が同じフランス語であるカナダやスイスのチームなどによる現地での治療が中心になりました。この経験から学会としても災害対応を検討する委員会を設けることとなり、私が委員長を拝命することになりました。

委員会ができたものの活動方針が定まらない2015年にネパールで大地震が起きました。ネパールは地震国ですが、1934年にはM 8.0の地震が起って以降、大きな地震はなく危険性が高まっています。これを知ったカナダの脊髄損傷の専門医でISCoSの重鎮であるWing先生と奥様が、2000年代に入ってから何度も現地に赴かれ、脊髄損傷センターの指導を続けられていました。また、国際的支援団体も援助をはじめ、近隣の南アジアの脊髄損傷センターとの連携も強化していました。2015年の地震では180人程度の脊髄損傷が発生しましたが、現地の脊髄損傷センターは、地震前の50床であった短期間の内に140床になりました。また、現地の事が分かっている近隣の国から多くの支援が速やかに行われるなど、事前の準備が大きく役立ちました。

ISCoSは学術団体ですので実質的な支援の母体にはなれませんが、大規模災害時の標準的対応を世界

保健機関（WHO）や英国政府などと立案するなどの形で活動してきました。WHO などが考える大規模災害には人災も含まれ、その際たるものが戦争です。今回のウクライナでは、WHO から脊髄損傷と頭部外傷に対する専門施設を作りたいので知恵を貸してくれとの依頼がありました。これに対して、ハイチ支援などで経験豊富な ISCoS 会員が集まり、必要な施設・物品・人員などを提案し、これをもとに計画が立てられ WHO が直瀬支援しました。

日本では毎年のように大きな自然災害が発生しています。脊髄損傷の新たな発生については、阪神淡路大震災では、早朝発生のためか負傷者 15000 人の調査で完全麻痺 3 人、軽度の不全麻痺 3 人とどまっています。また、東日本大震災は津波被害が中心であったため、避難所内での転倒による脊髄損傷以外に情報はありませんでした。ただ、東日本大震災を契機にリハビリテーション医療の体制は大きく変わってきています。

JRAT（Japan Disaster Rehabilitation Assistant Team; 一般社団法人日本災害リハビリテーション支援協会）という組織をご存じでしょうか？これは、東日本大震災の際に、医師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・リハビリテーション病院/施設などの団体が協力して避難所などの支援を行いました。その経験をもとに関連 10 団体が組織を作り、2020 年に法人化し、私も一員として関与してきました。

JRAT の活動は、被災者および現地スタッフのリハビリテーション支援を実施することを目的とし、公的連携を重視した地元（現地）主義、自立支援、業務としての派遣、継続的かつ期間限定支援を原則としています。2016 年 4 月の熊本地震の際には、前震の段階で対応を始め、7 月に終了するまでの間に、延べ 3000 人の医師・療法士が支援にあたりました。現在では、ほぼ全都道府県に地域 JRAT が来ています。これまでの JRAT の活動は、避難所に避難してきている地域在住の高齢者の不活発・廃用による新たな問題の発生・災害関連死の予防が中心で、脊髄損傷者の方たちの支援はまだ検討課題に上っていません。

2021 年、災害対策基本法が改正されました。2013

年に、避難行動要支援者名簿の作成は義務化されており、今回の法改正により個別避難計画の作成が努力義務化されました。また、同時に示された福祉避難所の確保・運営ガイドラインの改定では、指定福祉避難所の指定及びその受入対象者の公示、指定福祉避難所への直接の避難の促進、避難所の感染症・熱中症、衛生環境対策などが示されています。これまでは、災害時要配慮者の方であっても、まず一般の避難所に避難し、その後、福祉避難所へ移動することになっていましたが、改正後は個別避難計画を立てる段階で避難先を想定しておき、発災後は福祉避難所に最初から避難できることとなります。

福祉避難所の指定・個別避難計画の立案は、都道府県ではなく、市町村が行うことになっています。南海トラフ大地震の危機に瀕している私が住む徳島県を見ても、福祉避難所は指定され、公開されています。しかし、人口の多い沿岸部の福祉避難所の多くは津波で浸水する危険性が高く、また、各施設が想定している収容可能人数は非現実的な数字となっているところが少なくないようです。また、個別避難計画立案は進んでいないようです。

何とか、福祉避難所に入れたとしても、頸髄損傷の方にとっては非常に不自由な環境だと思います。JRAT の支援の主なものの一つに避難所の環境整備があり、これについても関連業界との連携を進めています。ただ、少し特殊なものになると、手配・配送に時間を要するのは間違いありません。また、排尿カテーテルなどの必要物品の入手には難渋することだと思います。

日本脊髄障害医学会、JRAT としても、対応は進めていきますが、当面は皆様ご自身の自己防衛にお願いせざるを得ない状況が続きます。ご使用の薬剤・備品のある程度の備蓄、避難場所・経路などの確認、支援して下さる方との話し合いなどを、少しずつでもご準備を進めていただけますでしょうか。また、ご自身のセルフケアについても、改めて見直していただければと思います。

災害時の対応は、まだまだこれからですし、皆様からのご意見・ご提案をいただければ参考にいたしますので、よろしくお願いたします。

## 防災を考える2

阪神大震災から

兵庫頸髄損傷者連絡会 坂上 正司

### ◎あれから・・・年

『防災を考える』として原稿を依頼された。もちろん阪神大震災のことを書くことを求められている。そこで当時書いた原稿を探してみたが、いざとなると出てこない。拙い記憶をたどってみることにする。ちなみに頸髄3、4番不全麻痺（当時30歳、頸損歴14年、不動産業、宝塚市在住）。

### ◎朝

発災の6年前に実家の隣に立てた平屋で朝を迎えた。テレビをつけてぼんやりとしていると、大型のトレーラーが道路もないはずの南西側から猛スピードで近づいてくるような、そんな音がした。と思ったら、突然のベッドごと落ちていく揺れ。続いて瓦が落ちていく音。テレビがスローモーションで落ちていく途中で、テレビも部屋の照明も消え、暗闇が訪れる。揺れはしばらく続く。母屋で両親の声がしている。父「懐中電灯がないねん」、母「居間のテレビの上や」父「そのテレビがないねん」、よくできた漫才の台本か？ 教訓は、家具などは固定しておくこと。

### ◎震度7

母は炊けたご飯でおにぎりを作り、父は転がったプロパンガスのボンベを繋ぎ、懐中電灯をもって現れた。明るくなってわかったことだが、自分を載せたベッドは、六畳の部屋の反対側に吹っ飛ばされていた。よくベッドから振り落とされなかったものだ。近隣の家屋は根こそぎ全半壊だった。母屋も半壊だった。我が家は無事。地震に対する防災の一番は、潰れない家であることは間違いない。ガソリン発電機をセットし、UHFしか映らなくなったテレビで情報収集。近所に住んでいる祖母や飼い犬まで私の部屋に避難してきた。ライフラインを復旧し、自治会長だった父は近所の救援の指揮を執っていた。仕

事の物件の安全確認に向かう。近所の人が集まるとんちんかん話をしている。無責任な、自己中な意見を怒鳴っている人も多い。今では考えにくい情報が少ないと言うことはこういうことなのか？後にわかることだが、震源は北淡、200km上離れているが、500メートルほど先に断層がある。南西からトレーラーが突っ込んできた感じもこれなら納得できる。とにかく地震に対する防災の二番目はライフライン（電気、ガス、水道）の確保だ。特に電気は頸髄損傷者には大事だ。最近になって、我が家では太陽光発電とガス発電、蓄電池も導入した。また地震に対する防災の三番目は「情報ネットワーク」だ。普段、近所のひととどれだけ接しているかが大切だ。潰れた家から救い出してもらえるかどうかは、近所づきあいにかかっている。我が自治会では、当日の昼前には自治会全員の安否がわかっていた。

### ◎今、できること

エアコンもテレビも消して短時間パソコンを立ち上げ、パソコン通信のネットワークにつないでみる。あのときまだ普及してなかったインターネットだが、分散型の強みをすでに発揮していた、個人的には、隣接する西宮市営のパソコン通信と障害者支援のパソコン通信からインターネットにつないでみた。電気は当日の深夜に復旧した。2～3日経ってFAXが入る。「障害者救援情報No.5」、故：大賀重太郎氏の仕業だ。兵庫県内の障害者の障害者小規模作業所のネットワークで安否確認をしている人がいるのだ。しかも第5報だ。目を覚めさせられた。何かをしなればと考えていると、避難障害者の方から「風呂に入りたい」と電話が入る。デイサービスセンターに相談してみると「幸いガスが通っているので連れてきてくれ」というので、介助者と車を手配した。この話が広がり風呂場を提供してくれるところが増えていった。市の障害福祉の関連箇所も助けてくれ

た。福祉部からも電話があった。「誰の許可を得てやっているのか」と言われた。この忙しいのに、心のない役人があるもんだ。残念なことだ。馬鹿は相手にしてられない。

### ◎役に立たなかった避難所

今も障害者にとって役に立たないのだが、当時も避難所は役に立たなかった。何人かの障害者が避難できる場所を探してさまよったようだ。避難場所とはなっている、入り口は階段だけで車いす利用者は入ることさえできない。案内は音声だけで聴覚障害者には聞こえない。福祉関係施設へ行っても、そもそも設備が薄、半壊の我が家に戻るしかなかった。そのあとも災害があるたびに同じ議論が繰り返されるが、時が経てば忘れさせられる。計画はスパイラルアップする仕組みになってさえない。

### ◎二段構えの支援

1ヶ月も経つと、神戸に被災地内に「被災地障害者センター」、被災地周辺の大阪市に「障害者救援本

部」ができていった。この二段構えの支援体制は、東日本大震災でも初動では見事に機能したのは記憶に新しい。しかし、範囲が広すぎた。「障害者救援本部」はご存じのように「ゆめ風基金」へと発展的に継続している。息の長い支援には「ゆめ風基金」は今でも機能している。往事、宝塚にも「障害者救援本部」から現金の支援が来た。実家が全壊した仲間

### ◎まとめ

「防災を考える」切り口だったが、まとめは「差別」とした。物事語るとき、学者はすぐに学問にしたがる。役人は予算で考える。自分の土俵に引き入れて、都合良く議論する。わたしたち障害者は「差別」を掲げて闘うしかない。テクニックのことばかり書いてきたが、そもそもスタートラインが違う。せめて住居や避難所について障害者がなんのためらいもなく利用できるようにならなくては、議論ははじまらない。

## 2023年度 全国総会・兵庫大会開催のお知らせ

＜全国頸髄損傷者連絡会 第50回全国総会・兵庫支部設立20周年記念大会テーマ＞  
シン・外に出ようや！

日 時：令和5年6月3日（土）・4日（日）

会 場：3日 記念式典・シンポジウム・交流レセプション（13：00～21：00）

ホテル日航姫路 光琳の間（※4日の総会も同ホテルで行います。）

〒670-0962 兵庫県姫路市南駅前町100番

URL：<https://www.hotelnikkohimeji.co.jp/>

【アクセス】JR 姫路駅より徒歩1分

JR 姫路駅の中央改札口を南へ出て、目の前がホテル日航姫路。

シンポジウム

シン・外に出ようや！—もっと自由に！もっと楽しく！社会参加するために—

ハイブリッド開催：オンラインでの参加可能（記念式典、シンポジウム、総会）

おもてなし観光：4日の総会のあと、姫路城への登城ツアーを実施します！

【カンパ募集】郵便振替口座：00990—8—265974 口座振込名義：「兵庫頸髄損傷者連絡会」

# 身近なところから 65 歳問題を考えよう

～ ホームヘルパーについて ～

全国頸髄損傷者連絡会 事務局次長 鈴木 太

## 1. はじめに

機関誌前々号 137 号にて「40 代で介護保険制度へ移行?」、前号「65 歳問題に備えよう」ということで、65 歳になり介護保険へ移行する際に注意すべき点に触れてきました。しかし、自分のこととして考えられない方もいると思います。そこで今回はヘルパーサービスに絞って、障害者総合支援法（障害者サービス）と介護保険（高齢者サービス）の違いを見ていき、理解を深めていきたいと思います。

## 2. 障害者総合支援法のヘルパー

多くの障害者がヘルパーサービスとして利用している障害者総合支援法の「居宅介護」は、サービス内容は下記の通りであり、これに自治体を実施する移動支援を活用して生活している方もいます。

○居宅において、入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言その他の生活全般にわたる援助を行います。※

長時間連続した介助が必要な方は、下記サービス内容の「重度訪問介護」を利用しています。

○重度の肢体不自由者又は重度の知的障害若しくは精神障害により行動上著しい困難を有する障害者であって常時介護を要するものにつき、居宅において入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言その他の生活全般にわたる援助並びに外出時における移動中の介護を総合的に行うとともに、病院等に入院又は入所している障害者に対して意思疎通の支援その他の支援を行います。（日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守り等の支援を含む。）※

## 3. 介護保険制度のヘルパー

介護保険では、「訪問介護」という下記サービスを

利用することになります。

○訪問介護は、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の自宅を訪問し、食事・排泄・入浴などの介護（身体介護）や、掃除・洗濯・買い物・調理などの生活の支援（生活援助）をします。※

## 4. 何が違うの

サービス内容だけみれば大きな違いはないように思いますが、障害福祉サービスで可能だったサービスが、介護保険では利用不可なサービスがあります。

一例に「外出サービス」があります。介護保険は家族支援の要素が強いものであり、利用者が一人で社会参加（イベント・余暇活動・投票など）することは想定されていません。今まで移動支援や重度訪問介護を活用しながら外出していたけれど、介護保険の利用のみではできなくなります。前々回でお伝えしたように 60 歳までに利用していたサービスは、介護保険移行後も引き続き提供されます。

## 5. どれぐらい知っている

介護保険移行の問題を人任せにしていると大変なことになります。相談支援専門員やケアマネが必ずしも福祉サービス全般に詳しいとは限りません。変わらぬ生活を維持するためにも自ら知識をつける必要があります。

この様な 65 歳問題をみんなで情報共有するためのオンラインディスカッションの場を設けます。

To be yourself 「65 歳問題」

2023 年 5 月 7 日（日）13 時半～15 時

Zoom ミーティング

詳しくは全国頸髄損傷者連絡会ホームページへ

※厚生労働省ホームページから転載

## 大阪支部活動報告

～ 皆さーん！大阪頸損連はこんなことしていまーす！！ ～

大阪頸髄損傷者連絡会 柏岡 翔太

### ◎大阪頸損連について

大阪頸髄損傷者連絡会は、全国頸髄損傷者連絡会の大阪支部であり、大阪府およびその近郊に在住する頸髄損傷者（以下、「頸損者」と略す）およびそれに準ずる肢体不自由者の生活を明るく豊かなものにするために、日常的な、しかし最も基本的な「介助」や「移動手段の確保」といった問題を出発点として、重度障害者がこの社会の中で、いかにすれば自主性を失わない、真に人間的な生活をおくれるかについて、会員およびそれをとりまく人々とともに考え、実現することを目的としています。そしてこの目的を達成するために、次の事業を行っています。（ホームページから引用）

### ◎役員会

毎月一回、日曜日に行なわれています。場所は自立生活センターある内で、直近の活動報告や会報の頸損だよりについて、会費入金状況、直近のイベントについてなど様々なことを検討しています。時間は少し長くはありますが、皆でお昼を食べたり、終わってから飲みに行ったりもあるので、大阪頸損連を一緒に盛り上げたい・楽しみたい方は連絡していただければと思います。一緒に盛り上げていきましょう！

コロナ渦となり役員会もオンラインで行うことがほとんどになり、これから紹介するイベントなどが中止になったりオンラインになったりと、ここ数年で非常に寂しくなっております。

### ◎支部総会

毎年4月に開催されています。場所は役員会と同じく自立生活センターあるので開催され、その後交流会があります。総会では会長挨拶から始まり、活動報告や決算報告や監査報告があり、今年度の活動計画や予算計画、そして新役員の所信表明などが行

われます。交流会は近くの公園に移動して、みんなでお弁当を食べて楽しんだりしています。

僕は会長なのですが、喋りが得意ではないので会長挨拶が毎回締まらなくて泣きそうです・・・笑



### ◎ビアホール交流会

毎年めちゃくちゃ暑くなる7月に行われています。場所はビルの屋上で行われているビアガーデンだったり、暑すぎて熱中症の危険もあるので、屋内でも大勢で飲めるビアホールであったり、様々な場所で行なわれています。やっぱり暑い夏の日にみんなで乾杯をして飲むビールは最高ですね！あとは各自お酒に合う美味しい料理を食べながら、わいわいしたり世間話をするのもよし、黙々と美味しいものを食べたり飲んだりするのも良いと思います。



### ◎学習会・身体ケア学習会

ともに年に1回ずつ開催されています。その年や昨年度に起こった出来事、制度についてなど様々なことからテーマを考えて、そのテーマに沿った講

師をお招きしてみんなで学んでいく企画です。過去には「腎臓の大切さを知っていますか」や最近では「コロナ感染症と頸損者の地域生活」と題して学習会が行われてきました。学習会についても大阪頸髄損傷者連絡会のホームページに掲載されていますので、興味があって参加してみたい方は是非！



### ◎新年会

毎年1月に開催されています。場所は長居障がい者スポーツセンターの会議室で行われています。新年会は人気のあるイベントで、多い年は総勢百名近くになります。新年会を行うにあたって準備会といって、事前に数回、大阪公立大学の学生さんと企画の打ち合わせをしています。企画については様々あるのですが、定番の企画といえばビンゴ大会や学生さんのダンス企画が学生らしくて個人的にお気に入りです。参加費は必要ですが飲食系は全て用意されていて、お酒を飲みながらお寿司を食べたり、近くの方とお喋りをしたり、学生さんとお喋りをしたりと大体4時間くらいですが、あっという間に過ぎてしまいます。最後に集合写真を撮って終了です。



### ◎頸損ピアサポートグループ活動

この活動は星ヶ丘医療センターと大阪急性期・総

合医療センターへ行き、入院している脊髄損傷の患者さんと交流をして、不安に思っていることなどを聞いて少しでも解消できるようにアドバイスをしています。まずは大阪頸髄損傷者連絡会の紹介から始まり、各自自己紹介を行ってから、当会の会員が自分の生活についてパワーポイントを使って紹介をします。それから下の写真のように患者さんと交流します。自分もそうでしたが、受傷直後は頸髄損傷のことをいまいち理解できていないですし、これからの不安しかない状況でなかなか質問も出てこなかったりと、コミュニケーションには難しさもありますが、少しずつ不安が薄れていく様子が見られたときは達成感と嬉しさに包まれます！コロナ渦でオンラインとなり、更に難しさはあります。入院中はお見舞いに行けないこともあり、ご家族さんに参加していただいたりもしました。家族に会った時の患者さんの嬉しそうな表情が今でも印象に残っていて、やっつけて良かったなと思いました。



### ◎最後に

いろいろと紹介してきましたが、他にも地域交流会や京都・兵庫支部交流会、春レク、頸損ピアサロン、頸損情報データベース作成委員会などのイベントがあります。多すぎて紹介しきれませんでした。それと、役員の中の編集部長が現在空いている状況なので、少しでも興味のある方は連絡していただけるととても嬉しいです！

コロナ渦もあり以前と比べイベント数が減りましたが、これからは対面でこれらの活動を行っていきますので皆さんよろしく願いいたします！

## 排泄シンポジウム参加報告

兵庫頸髄損傷者連絡会 伊藤 靖幸

2月18日、全国頸髄損傷者連絡会主催の「頸髄損傷者の生活に求められる排泄シンポジウム」に参加してきました。会場とZOOMとのハイブリッド開催で行われ、私は会場で参加しました。排泄という生きる上では欠かせない関心の高いテーマだった為、参加者は40名以上おられ、会場にも車椅子使用者が10名近く参加されていました。

まず、「頸髄損傷者の排泄基礎調査アンケート」の調査結果報告が行われました。その中でホームヘルパーが摘便することに対する賛否を尋ねた質問で、75名の半数以上が賛成との回答でした。長期の外泊となるとどうしても排便で悩みます。損傷部位が高ければ他人（訪問看護や親族など）にサポートをしてもらわないと排便が出来ません。では毎回、訪問看護や親族などがついてきてくれるかという点と難しい問題があります。そんな時に、ホームヘルパーがついてきてくれて排便をサポートしてくれたら長期の外泊がしやすくなっていいなと思いました。しかし、ホームヘルパーに排便をサポートしてもらうということは医療行為にあたる可能性もあり、「危険性への配慮」を考える必要があります、ヘルパーにしてもらうことでの「行動の制約の解消」とのバランスが求められるが、それは難問であるとお話がありました。このことについては自分自身も長期の外泊をする時に経験し、ホームヘルパーに摘便の方法を覚えてもらい、事業所との間で誓約書を交わした上で同行をお願いしました。また、自分だけでなく半数以上の方が血圧の上昇や肛門からの出血・痔で悩んでいるということも知りました。排泄問題で半数以上の方が行動の制約など諦めていることがあるという結果で、頸髄損傷者にとっては大きな問題だと改めて考えさせられました。実際に私もお腹を下さない様に冷たいものを我慢したり、失便しないように食べ過ぎないように日頃から注意していますが、それでも目的地に向かう途中で失便してしまい目的を果たせないまま帰宅せざるを得ないということが

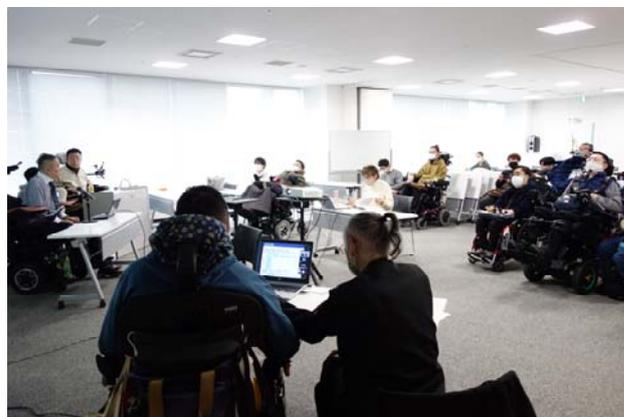
何度もありました。

住んでいる地域によっては訪問看護ステーションがなく、家族に頼る以外の選択肢がないところもあるという報告もありました。

調査結果報告の後に京都支部の小森猛さん、兵庫支部の土田浩敬さん、障害当事者の奥さんの内田さんの3名の事例報告がありました。排泄の問題で困っている事は皆さん同じでした。また、訪問看護が一定の技量を満たしているとはいっても個人差があり、排泄を決められた時間内に終わることが難しかったり、予定通りの時間に来てくれなかったりなど他者の都合により社会参加する機会を奪われるということも問題です。

事例報告の後にストーマ（人工肛門）を考えたことがあるか質問してみましたが、皆さん考えたことがないという答えでした。私自身はストーマに興味はあるのですが、デメリットとして皮膚トラブルが起りやすいという事を聞き、私は皮膚が弱いのできっとトラブルがあるだろうと思うと、今つけようとは思っていません。

頸髄損傷者にとって排泄問題は社会参加を拒む大きな要因であり、この問題が1日でも早く解決していくことを切に願っています。



シンポジウム会場の様子

## 兵庫頸髄損傷者連絡会 土田 浩敬

こんにちは。兵庫頸髄損傷者連絡会の土田浩敬です。少しずつ暖かくなってきましたが、皆さま体調の方はいかがですか？季節の変わり目でお腹の調子も気まぐれ。今回は対面とリモートで開催された「排泄シンポジウム」の登壇者の立場から報告します。

日時は2月18日の土曜日、午後からの開催となり、京都頸髄損傷者連絡会の小森猛さん、福岡の当事者家族の内田理加子さん、兵庫頸髄損傷者連絡会の土田浩敬が登壇者となり事例報告をしました。場所は神戸市三宮にある商業ビル「ミント神戸」の17階。神戸学院大学のサテライトキャンパスにて行われました。

頸髄損傷者にとって、排泄は興味のあるテーマだと思います。私は週に二回、訪問看護サービスを利用しています。方法としては、ベッド上で側臥位になり浣腸を2本使用して、約1時間かけて行います。私の体質は、ガスが溜まりやすく便秘が出にくく時間がかかります。また硬便で出血しやすかったりするので、摘便には注意が必要です。あと長期外泊する時に、誰が摘便をするのかも問題になるので、気軽に出来なかつたりします。1つ問題を乗り越えたら、また問題が浮上してきます。そういった問題に対して正面から向き合うことは、正直なところ余りいい気分ではありません。デリケートな問題ですし、答えがなかなか見つからないからです。また、それについて他人から、とやかく言われたくないのです。しかし、そのまま二の足を踏んでいると、いつまで経っても前に進まないのも事実です。何かを得ようとする、何かを犠牲にしなければならないものです。排泄って誰もが日常的に行っている行為で、大切なことですね。そこには、羞恥心や尊厳が誰にでもあるはず。それを守らなければならない、とても繊細な問題だということです。

しかし、ある頃を境に自分自身の考えが変わってきました。それは、先輩頸損者が自身の排泄についてネタにして拝聴者から笑いを取っていた事です。デリケートな問題も客観的に聞けば面白かったので

す。もちろん、踏み込んではいけない大事な所はしっかり押さえて話されている姿を見ると、私もこうやって話せる様になれたらと、思うようになりました。割り切らないといけない所は割り切って、ポジティブな考え方が必要になります。今すぐ出来ることではなくて、何回も経験して自然に身についてくるものだと思います。

京都頸髄損傷者連絡会の小森猛さんのお話はどうも僕の心に響きました。頸髄損傷者の大先輩で、とても苦労されたんだろうと、隣で聞いていてヒシヒシと感じ取れました。また一度、ゆっくりお話をさせていただきたいと思いました。

福岡在住の内田理加さんも、支援者からの排泄介助の的確な話は聞いていて参考になりましたし、共感出来るところがありました。支援者からのアンケートを取られている様子を伺うと、障害当事者も支援者も両方とも大切に考えていることが伝わってきました。

皆さん様々な問題を抱えながらも、目指しているところは同じ。快適な排泄で日常生活を豊かなものにして行きたいところは共通しています。排泄方法や考え方で、自分に合ったものを見つけていきたいですね。



登壇者の土田氏（左）と小森氏（右）

# 頸損もゲームはできる！

～ コントローラーの使い方紹介 (PlayStation & Switch) ～

頸損ゲーマー 中尾 竜二

## はじめに

みなさんこんにちは。そして初めまして。中尾と申します。

障害レベルは C6B1 の完全麻痺、現在は鹿児島県在住です。

自分は趣味でテレビゲームをよくやっているのですが、ゲームに本格的に目覚めたのは頸損になってからのことで……なので手指が動かないという制限の中でどうやったらコントローラーをうまく扱えるか、これまで色々と試行錯誤をしてきました。

その結果、ついに、たどり着きました。

ということで今回、この場をお借りして、自分がどういう風にコントローラーを使ってゲームをしているのか紹介します！

『ゲームしてみたいけど頸損だからなあ』と悩まれている方、または『頸損になる前のようにまたゲームを楽しみたい！』と思っている方の参考になれば嬉しいです。

## PlayStation のコントローラーについて

まずこれから解説する使い方は PlayStation4 と 5 についてのものになります。それ以前の機種は所有していないので検証できていません。ご承知おきをお願いします。

それでは本題です！はじめはコントローラーの配置について。

自分の場合はコントローラーをデスクに置いた状態で使っているのですが、(コントローラーの L・R トリガーの下だけに薄い、手のひらサイズくらいのゴムマットを敷いています。) ゴムマットは、よく車のダッシュボードに小物を置くときなんか滑り止めとして使うようなやつです。これと違って特別なものではないので、滑り止めの効果がある薄い敷物なら他の物でも代用できると思います。

ちなみに、上の文で、二重カッコで囲んだ部分があ

りますが、この部分が一番重要で、のちの説明にも関係してくるところなので、前提として特に覚えていてください！

ひとまずコントローラーの配置は以上で、次に使い方を説明していきます。

基本的にコントローラーの右側についているボタンは右手で、左側についているボタンは左手で操作します。

コントローラー右側の○×□△ボタンは、自分の場合、右手のひらの付け根(プッシュアップ動作のときに一番体重が乗っかる部分と言うと分かりやすいかもしれないですね。あの、骨が出っ張っている部分)で押します。そして右スティックも大体同じ部分で操作します。

逆にコントローラー左側にある十字キーは、左手のひらの側面(一番上の手相の始点あたり)で押すことが多いです。そして左スティックも右のときとは違って、左手の甲で操作しています。

こうやって左右で手の使い方が違うというのは、個人的にはなんとなく身に付いたような感覚でいるのですが、改めて考えると、左手の方が、残存機能が弱いということが関係しているのだと思います。

右は若干、回内ができるのですが、左はできないので手のひらを上に向けた状態が一番楽です。それもあって操作に左右差があります。

でもここから先、コントローラー上部のボタンは左右とも同じように操作しているので説明していきますね！

まず R ボタンは、右手の甲を上にした状態で、親指の付け根あたりで押します。そして L ボタンも同様、左手の甲を上にし、親指の付け根あたりで押す。このとき少し注意なのですが、押したと同時にデスク上のコントローラーが動いてしまうと思うので、それぞれもう片方の手で一瞬だけ下から支えてあげるといいと思います。

さて次は L・R トリガーなのですが、お待たせしました！ここからがこの記事で一番重要です。あの二重カッコの部分の思い出しながら読んでみてください！

L・R トリガーは手で押すとかなり難しい位置にあるので、直接は押しません。間接的に押しませ

す。L・R トリガーの下だけにゴムマットを敷いていますよね。この状態でコントローラーを水平上方向にずらすように動かすと、なんと！ゴムとの摩擦でトリガーが押し込まれます。コントローラー右側を上にはずらせば R トリガーが、左側を上にはずらせば L トリガーが押し込まれる。このやり方で自分自身、本当にゲームプレイの幅が広がったので、ぜひ皆さんにも試してみてください。ちなみこのゴムマット戦法は Switch の項でも前提となっているので、もう少し覚えていてください。

### Switch のコントローラーについて

はい、ここからは Switch です。自分の場合 Switch はジョイコンを本体から外して、グリップに取り付けた状態で遊んでいます。この状態であれば PlayStation のコントローラーの配置・使い方と同じような感覚で使えるので、ここでは相違点について主に説明していこうと思います。

Switch ジョイコンが PlayStation コントローラーと大きく違うのは、あのゴムマット戦法が使えないということです。いえ、もしかすると工夫次第ではゴムマット戦法が使えるのかもしれませんが、自分はその方法を見つけられませんでした。

ジョイコンは形状の関係 (L・R トリガーが小さいため、デスクに接地していない) で、デスク上に置いたときにガタつきが大きく、それを抑えるために自分の場合は、丁度いい厚みであったスマートフォンをトリガー下の部分に噛ませていたのですが、そうするとトリガーを直接押すのも、ゴムマット戦法も難しい。

ということで結局、Switch で遊ぶゲームはそもそも操作が難しくない、じっくりのんびりプレイできるものを選んでやろう！という選択をしました。

Switch でも全てのボタンをうまく操作する方法を紹介できればよかったのですが、自分はそのには至れなかったのが、今のところ、Switch でやる際はゲームを選ぶ必要があります、とアドバイスさせていただくのが精一杯です。すみません。

そして最後に、Switch のプロコンについても紹介したいと思います。

自分はプロコンを所有はしていませんが、知人から借りる機会があったので、その際に検証したところ、L・R トリガーとデスクとのあいだに数ミリの隙間があり (正確には計測していませんでした)、いつも自分が使っているゴムマットでは少々厚みが足りませんでした。

なのでプロコンを PlayStation コントローラーと同じように使う場合は、しっかりと厚みのあるゴムマットを敷くか、L・R トリガーの上に間接的にトリガーを押し込んでくれるような重石系の物を置くなどすると思います。

ただこれらの提案についてはプロコンを細かく検証できなかったことから、自信をもっておすすめはできません。でもプロコンでならジョイコンよりも多くの Switch ゲームを楽しめる可能性があると思うので、既にご自身やご家族がプロコンをお持ちの方や、周りの方から借りられそうな方は、一度色々試してみてください。

### おわりに

PlayStation と Switch のコントローラーの使い方は以上になりますが、自分、YouTube チャンネルを持ってまして (名前は『りゅうじのゲームベース』です)、そのチャンネル内で今回記事にまとめた内容の動画版を公開していたり、各ゲームの詳しい操作方法紹介動画 (主にアクションゲーム) を投稿したりもしているので、ぜひそちらもご覧になって参考にしてみてください。

最後に、今も昔もゲームが好きの方、またはこれからゲームを始めたいと考えている方、みなさんに楽しいゲームライフが訪れますように！

## 団体紹介

# 頸髄損傷者にとっての介助犬

介助犬と暮らしてみませんか？

社会福祉法人 日本介助犬協会  
介助犬総合訓練センター長 水上 言

### 日本介助犬協会について

社会福祉法人日本介助犬協会は、神奈川県横浜市に本部事務所、愛知県長久手市に訓練センターのある介助犬の育成団体です。2009年に開所した訓練センターでは、日々介助犬の候補犬たちの訓練を行う他、介助犬を必要とする肢体不自由の方が、パートナーとなる候補犬と共に宿泊訓練を受けていただける施設でもあります。

### 介助犬とは

手足に障害のある方に対して、落とした物を拾って渡すなどの日常生活動作をサポートするように特別に訓練を受けた犬です。介助犬は盲導犬、聴導犬と同じく身体障害者補助犬に含まれ、身体障害者補助犬法により、介助犬ユーザーは介助犬を伴っての社会参加が認められています。公共交通機関の利用はもとより、不特定多数の方が利用する施設や病院、一定規模以上の事業所での同伴が認められています。

### 介助犬と暮らす人たち

日本介助犬協会では、これまでに介助犬と介助犬ユーザーのペアを、北は北海道、南は沖縄県まで60組輩出してきました。ユーザーとなる方の障害はさまざま、頸損、脊損、脳性まひ、筋ジスなどの神経や筋疾患、リウマチなどの膠原病など多岐に渡ります。使っている補助具も、杖歩行の方、自走車いす、簡易電動車いす、電動車いす、それらを併用されている方などさまざまです。

### 頸損の介助犬ユーザー

現在日本介助犬協会から介助犬を貸与している14組の内、4組のユーザーが頸損です。損傷レベルはC6完全マヒが3名、C5不全マヒが1名です。

全員男性で30代から50代です。それぞれ介助犬がしている作業は違いますが、共通することは、落とした物を拾う、転倒などの緊急時に携帯電話を持って来る/ボタンを押す、の2点です。その他、上着や靴を脱がす、扉を開ける、冷蔵庫から飲み物を持って来る、車いすをけん引する、その他いくつかの異なった作業です。



### 頸損の介助犬ユーザー石井氏の話し

私は、妻と2代目の介助犬と暮らす57歳男性です。損傷レベルは、C6（左B1、右A）完全マヒです。私が介助犬にやってもらっている作業としては、①落とした物を拾ってもらい、②玄関から新聞紙を取ってきてもらい、③靴を脱がせてもらい、④緊急時に携帯電話を探してもらってきてもらい、⑤マンション前の少しの傾斜で車いすをけん引してもらい、⑥マンションの正面玄関の扉を開けてもらい、が主です。よく拾ってもらいものとしては手袋やペットボトルのキャップです。

介助犬との出会いは、車いす業者から福祉機器展に介助犬（PR犬）が来ることを聞いて見に行きました。それまでは正直、犬に対する良いイメージがなく興味もありませんでしたが、目の前にいる犬は臭くもうるさくもなく、その上自分に必要な作業をしていて、単純に興味をわきました。そ

してかわいくさえ思えました。それからは介助犬取得に向けて日本介助犬協会の職員とやり取りをし、訓練センターでの入所訓練、続けて在宅での実生活に合わせた訓練を開始しました。訓練センターでは、「犬」について学ぶ座学と、犬とのコミュニケーションの取り方や合図(指示)の出し方、飼育管理動作などを実践しました。自分の意見はもちろんのこと、トレーナーやOTなどのリハ専門職を交えて方法や道具の検討を行い、どのような方法なら自分で実施できるのか、できないものは誰に依頼するのかなど、ひとつずつ確認していきました。方法を試しながら確立していき、後はとにかく慣れる！です。そういったことをしながら、パートナーとなる介助犬(候補犬)との訓練を行い、訓練が進むと商業施設に入ったり、電車に乗る訓練もしました。自宅へ戻ってからは、自分の日常生活に合わせて、介助犬に関わることを組み込んでいくように訓練をしていきました。最初はトレーナーがいる状態での訓練から、徐々に自主訓練の割合が増えていきました。認定試験は横浜市総合リハビリテーションセンターで受け、介助犬とふたりで試験に合格し、認定をされたことは、介助犬との絆を感じると共に、自分自身の自信にもなりました。認定後は、介助犬とはどこでも一緒に出かけ、常に一緒にいてそばにいるのが当たり前前の存在になっていました。その様子に妻も安心して一人で外出することができるようになったことも介助犬を迎えて良かった出来事でした。



最後に、介助犬と暮らす中で「世話は大変じゃないですか?」と聞かれることがありますが、正直、私自身は大変だと思ったことはありません。

シャンプーなど自分にできないことは妻や動物病院にフォローしてもらっていますが、自分が世話をしている存在がいることは私自身の自信にも繋がっています。介助犬は当事者の安心感や自信を得られる他、家族にも安心感を与えてくれているのが何にも代え難い尊い存在です。

### 介助犬と暮らすには

介助犬の適応者は、身体障害者手帳を持っている肢体不自由者で、自立と社会参加を目指す方です。そして補助犬法で義務となっている介助犬の健康・衛生・行動管理ができる方です。介助犬がいることで、これまで他者に依頼していたことや不便だったことができるようになったり、一人で過ごすことや外出することが可能になることが想定される方になります。石井さんの話にもあった通り、飼育管理動作などが全て一人で完結せねばならないということではなく、責任能力としてそれらの管理ができる人ということになります。また、費用については、介助犬自体は無償貸与になりますが、認定後にかかる獣医療費を含む犬の飼育費はユーザー負担となります。獣医療費など一部補助のある自治体もありますが、平均して月2万円程度がかかると覚悟しておいた方がよいでしょう。

ご自身に介助犬の適応があるのかどうかわからないが興味はあるという方、ぜひお気軽に当会までご連絡ください。現実には多くの方が介助犬を待っているわけではなく、そして申し込み順ということでもありません。介助犬の適応を確認後、マッチングできる候補犬の有無によって、1年ぐらいい介助犬との訓練に入る方もいれば、数年先になる方もいます。それぞれの身体状況や生活環境などによって進め方が異なりますので、まずは気軽にご相談ください。

社会福祉法人 日本介助犬協会

TEL: 045-476-9005

MAIL: info@s-dog.jp

WEB: <https://s-dog.jp>



## 意思伝達装置ファイン・チャットの環境制御器機能

～安心して使える家電リモコン～

アクセスエール株式会社 松尾光晴

### 【意思伝達装置ファイン・チャットとは】

ファイン・チャットの前身はパナソニックが開発販売していた「レッツ・チャット」です。レッツ・チャットは販売を終了した2019年までに、すでに発売から16年を経過、3000台以上の販売実績があったのでご存じの方も多いかと思います。

そのレッツ・チャットを企画・販売をしていたのが筆者であり、パナソニックの生産終了に伴い2020年に独立、その代替品として開発したのが、この「意思伝達装置ファイン・チャット」です。



意思伝達装置ファイン・チャット

今回、10年ぶりに新モデルを開発するにあたり、頸椎損傷患者様をはじめ、ユーザー様へ改善要望のヒアリングを実施、多くの新機能を搭載しました。

### 【強力な環境制御機能】

新製品となったファイン・チャットは入力スイッチ1つで会話、環境制御、呼出ブザー等の機能に加え、iPadやパソコンなども同じ入力スイッチで瞬時に切替えて並行して使いこなすこともできます。

それらの新機能の中でも特に大幅な機能アップとなったのが「学習リモコンを用いた環境制御機能」です。ファイン・チャットには最初からテレビリモコンの信号（電源、チャンネル、音量、地デジ/BS/C S切替、入力切替）は登録されていますので、メーカーを選択するだけでこれらの操作が可能です。

さらに、学習リモコンで赤外線信号を最大60個まで登録できます。これだけのリモコン信号があれば身の回りの機器の操作は十分対応できるのです。

利用者の環境制御機能を活用した一例を示します。

- (1) 起床後、まずファイン・チャットの電源をON
- (2) テレビを操作してニュースなどの番組を見る
- (3) ファイン・チャットで支援者との会話
- (4) ファイン・チャットからテレビ画面をHDMIに切替えて、テレビにはiPadの画面を表示
- (5) ファイン・チャットの外部接続機能で入力スイッチの信号をiPadへ切替え、iPadを操作
- (6) 操作をファイン・チャットに戻して、テレビ画面もハードディスクレコーダーやアマゾンプライムに切り替えて番組視聴
- (7) 家族を呼びたいときはいつでも入力スイッチの長押しなどでワイヤレスコールを鳴らせる
- (8) 就寝時はファイン・チャットからテレビや照明をOFF、ファイン・チャットもスリープとする

このように、自分で起動終了ができて、トラブルもないファイン・チャットを中心に様々な機器を操作することでより便利な生活を送ることができます。



難病患者の機器操作の例

**【なぜ、ファイン・チャットが良いのか？】**

最近では、声が出せる方であればスマートリモコンを使えばかなり安価で家電機器の操作ができるようになりました。また、声が出せない方でもパソコンやタブレットから音声を出すことでスマートリモコンを操作出来ないわけでもありません。

しかし、スマートリモコンには致命的な欠点があります。それは「スマートリモコンはWi-Fi環境がなくては操作出来ない」ということです。在宅で支援者が全てのサポートをしてくれる場合には問題無いかもかもしれません。しかし、独居の方やIT機器の得意な支援者がいないという方も少なくないでしょう。また入院、入所では建物の中で自分専用のWi-Fi環境を構築することは多くの場合、許可がありません。

ファイン・チャットはそのような環境でも問題無く使えるように、敢えて長年実績のある赤外線リモコンを採用しています。これなら、操作したい機器の赤外線信号を一度登録すれば、間違いなく機器の操作ができるのです。またWi-Fiは停電などで電源が切れると、ルーターが不安定となり再度つないでもうまくいかないことがあります。ファイン・チャットはマイコンを使った専用機なので、動かなくなるというトラブルもほとんどありません。

また、ファイン・チャット的环境制御機能は、操作時にその項目を読み上げることができます。これにより、利用者はその音声を聞きながら操作項目を選択できるので、ファイン・チャットを見る必要もありません。ご利用者の目の前にはテレビやパソコンなど、他に必要なものを揃えることができます。

**【入力スイッチの選定】**

ファイン・チャットの導入で一番ハードルとなるのは入力スイッチの選定です。筆者は入力スイッチの選定でも専門家で、入力スイッチの適合サイト「マイスイッチ」でノウハウを公開しています。

<https://myswitch.jp/category/example/>

このページの事例を参考に、一人ひとりに合った入力スイッチを選定することで、導入しやすくしています。こちらも是非ご覧ください。



頸椎損傷患者のスイッチ操作事例  
(舌でピンタッチスイッチに触れて操作)

**【導入にあたって】**

ファイン・チャットの本体価格は398,000円(非課税)です。本製品は「補装具費支給制度の重度障害者用意思伝達装置」に該当します。そのため、支給認定がおりれば、わずか1割の自己負担(一般的には月額負担上限の37,200円の負担、ただし年収などによって異なる)で導入できます。

ファイン・チャットにはリモコン発信器(なんでもIR)なども付属しており、制度の修理項目を使って入力スイッチや固定具なども導入できるので、実は極めて安価で環境制御装置を導入、同時に、すでにご本人がお持ちのパソコンやiPadもそのまま活用できる環境を揃えることができます。そして前述のように自宅だけでなく、入院の時にも持ち出して、テレビや照明などを操作することができます。

さらに、ファイン・チャットは乾電池でも動くので、万一の災害時も安心して継続的に利用できます。

ファイン・チャットはデモ機の貸出(無償、返送時の送料のみ負担あり)や入力スイッチの選定の相談にも対応しております。

また、全国の福祉機器展示場でも展示があります。詳しくは弊社ホームページをご覧ください。

**【製造販売元】**

アクセスエール株式会社 代表 松尾光晴

住所：大阪府茨木市西駅前町6-22-301

電話：072-646-7260

メール：[info@accessyell.co.jp](mailto:info@accessyell.co.jp)

ホームページ：<https://accessyell.co.jp/>

## 頸損解体新書 2020・調査報告書作成を終えて

### — 実行委員会メンバーからのメッセージ —

2021年6月に「頸損解体新書 2020—自分らしくあるために—」が完成し、約4年という長きに渡り行ってきた「頸髓損傷者の自立生活を社会参加に関する実態調査 2020」事業を終え、昨年3月20日をもって、アンケート調査票作成からアンケート調査の実施、調査結果をまとめた最終報告書の作成、最終報告書をもとにした報告会の実施までを行うために組織した「頸髓損傷者の自立生活と社会参加に関する実態調査 2020」実行委員会を解散しました。この実行委員会には、頸髓損傷者をはじめとして、リハビリテーション工学者、福祉機器メーカー社員などの専門家が加わり、現在の頸髓損傷者の自立生活と社会参加の実情を把握し、自立生活と社会参加を促進する上で必要な社会的支援のあり方を示すために、多くの意見を交わし、議論を積み重ねました。実態調査から最終報告書発刊までの道のりはとても大変でした。大変な時間と労力を費やして完成した「頸損解体新書 2020」ですが、この実態調査ではできなかったことややり残したこともあります。次に引き継ぐためにも、実行委員会メンバーからのメッセージを連載方式で掲載します。

### 損解体新書 2020 執筆に携わって

兵庫頸髓損傷者連絡会 橘 祐貴

私が受傷してから数年が経った頃に前回の頸損解体新書が自宅に届きました。届いた冊子を読んでみると、頸髓損傷者の生活の実態について詳しく書かれていて参考になった記憶があります。特に当事者の事例紹介のページに自分の住んでいる兵庫の人が執筆されていたのが印象的でした。「地元で活発に動いている頸髓損傷の人がこんなにいるんだ」と思い、のちに頸髓損傷者連絡会に入会するきっかけの一つにもなりました。

今回、途中からではありましたが頸損解体新書 2020 の編纂に私も実行委員のメンバーとして携わることになりました。頸髓損傷者の生活状況はその人の受傷部位や麻痺の程度、住んでいる地域や住宅等によって異なります。しかし、世の中の多くの人には「首から下がマヒしていて動かせない」というぐらいの知識しかないのではないかと思います。支援者である医療従事者や介護従事者であっても頸髓損傷者の特徴や生活で何が問題になっているのかを理解できていない人は多くないように感じます。頸髓損傷者のことをより多くの人に知ってもらうためにも、今回のように当事者の実態調査を行ってデータを分析することが必要なのだと感じました。

約10年ごとに継続して実態調査を行うことも重要だと感じました。集まったデータを分析することで、時代の経過による社会や生活の変化を知ることができ、前回の調査から今回までの間に解決された問題やこれから解決しなければならない問題も見えてくると感じます。またデータの分析を行うには専門家の協力が必要です。当事者と違う視点が入ることで見えてくるものもあります。

私にとってこのような実態調査に携わるのは今回が初めてで、どのように調査の報告書を書けばいいのか悩みながらの執筆でした。大変だった一方で、普段の生活ではなかなか接する機会のない研究者の方々と一緒に作業することができ良い経験になりました。コロナ禍で実行委員会メンバーと一度も直接会うことができなかったのは残念でしたが、自宅からリモートで会議に参加することができたことで、介助者の調整がいらなかった点はよかったのかなと思います。

次の実態調査を行う時には頸髄損傷者の生活環境も現在とは大きく変わっていると思います。その頃には私ももう若手ではなくなっていますが、もしまた機会があれば関わってみてもいいかなと思っています。

## 頸損解体新書 2020 の作成作業に参加して

The Light on Design Project 金井 謙介

今回の頸損解体新書 2020 の作成にリハ工側のメンバーとして参加させていただきました。準備段階も含めると4年ほどかかり、中には大変なことも多々ありましたが、個人的には参加させていただけてとても良かったと思っています。

前回の頸損解体新書 2010 から10年経ったことから、社会情勢等の変化に応じて頸髄損傷のある人の暮らしの変化を見ることが目的に始まった調査でしたが、このような縦断研究はとても大切で意義のあるものだと思います。そこに前回と同様、全国頸損連とリハ工との協働で取り組めたことは両団体にとっても意義深いものだと思います。リハ工にとっては外部団体と協働して、しかも当事者団体と協働して社会的意義のある事業を行うことは、協会の社会的役割を果たす意味でも重要なことです。また何より、利用者主体のリハ工学のあり方を考えるうえで、重度障害のある人の生活実態を直接把握できることはとても貴重な機会になります。ぜひ10年後も両団体の協働で取り組んでほしいと思っています。

参加してみて感じた課題はいくつかありますが、まずは調査項目の精査や作成に時間がかかりすぎたことが挙げられます。その結果、過去の調査との比較ができなかった部分が出てしまったのは反省点になります。縦断研究としても調査項目は統一されている必要がありますので、そのためにも国勢調査のように基本的調査項目を次の調査までに時間をかけて作成しておくのが良いと感じました。次回調査の直前ではなく、余裕を持って精査する必要があると思います。また、時代に応じた個別の細かなテーマの実態把握は、解体新書とは別にやるほうが良いと思います。もう1点の課題は、実行委員を担う人材の確保だと思います。今後の実行委員会の負担を軽減する意味でも、上記の調査項目の精査を事前しておくのが良いかと思いますので、ぜひ頸損解体新書 2030 までに次を担う人たちが検討いただければと思います。

最後に、今回の調査・出版にあたり助成いただいた公益財団法人三菱財団様に改めて謝意を表します。

### オンラインランチミーティングを開催しています！

#### 頸損の仲間と気軽に話す場です。参加しませんか？

現在、全国頸髄損傷者連絡会では、オンライン（Web 会議ツール「Zoom」を使用）でランチミーティングを毎月第2土曜日 11:30~13:00 で開催しています。普段顔を会わせにくい全国の頸髄損傷者や様々な分野に精通した頸髄損傷者と気軽に話せる場として好評です。悩みごとから人生相談まで、生活のノウハウや最新の情報が入手できる機会です。あくまで“昼食を食べながら楽しくコミュニケーションする”場であるとお考えください。覗くだけでも構いません。気軽にご参加ください。

○全国頸髄損傷者連絡会のホームページに開催の詳細情報が掲載されます。

○登録フォームからお申込みいただくと、当日参加するためのURLが送られてきます。

詳しくは、[全国頸髄損傷者連絡会ホームページ](https://k-son.net/)をご覧ください。

<https://k-son.net/>

お問い合わせ：本部事務局 宮野 jaqoffice7@gmail.com

## 新卒障害者職員を募集しています（正社員）

推進協会(障害者の自立生活支援)

全国頸髄損傷者連絡会とも関わりの深い「推進協会（障害者の自立生活支援）」が、下記の要項で職員を募集しています。昨今、障害者の就労斡旋情報はほぼありません。頸髄損傷者の就労の機会となり得ると考え、当会でも推進協会の職員募集の情報を掲載することにしました。関心のある方は、お問い合わせください。

- 採用要件…重度身体障害者(身体障害者 1 級程度)
- 雇用先…NPO 法人 広域協会 使用期間 3 カ月
- 業務内容…24 時間介護利用者むけピア相談員
- 仕事内容
  - ①全国の各地や過疎地などの重度障害者の自立支援や市町村提出の資料作成。
  - ②現地で常勤ヘルパーを求人雇用し、利用者が自宅で暮らせるようアドバイザー。
  - ③ピアサポーターとして相談を聞き合い、地域生活を楽しく、エンパワメント支援を心かける。
  - ④全国にロールモデルが多くいるので、悩んだ時や不安時には相談できるようにする。(オンラインや対面学習会等あり)
- 勤務地…県外・県内
  - ①24 時間、出張時や県外赴任時には職場介助者、生活に必要なヘルパー派遣制度あり
  - ②社宅あり、渡航費あり、転居費あり
  - ③その他、必要に応じ個々人の相談に応じる。
- 給与規定(雇用保険等、福利厚生等)

| 最終学歴    | 初任給                 | 昇給目安                 |
|---------|---------------------|----------------------|
| 大学院卒業過程 | 320.000 円～350.000 円 | 月 170 時間勤務、諸手当あり、その他 |
| 大学卒業過程  | 300.000 円～320.000 円 | 〃                    |
| 短大卒業過程  | 250.000 円～300.000 円 | 〃                    |
| 高等学校卒業  | 220.000 円～250.000 円 | 〃                    |
| 高等部卒業   | 200.000 円～230.000 円 | 〃                    |

※初任給から経験を重ねたら役職につき年収アップします。

- 入社 1 年目・新人
- 入社 5 年目・リーダー
- 入社 10 年目・地域リーダー

### ●休日休暇

年間休日 120 日以上夏季休暇年末年始休暇

完全週休 2 日制

- ◇ 年間休日 120 日以上
- ◇ 年末年始休暇
- ◇ 夏季休暇
- ◇ 雇用保険
- ◇ 厚生年金
- ◇ 健康保険
- ◇ 労災保険
- ◇ 交通費支給あり
- ◇ 資格取得支援・手当あり
- ◇ 時短勤務制度あり

### 【お問い合わせ】

教育・面接責任者 長位鈴子（ながいれいこ）  
kanpai@nirai.ne.jp 090-6866-0984

### 推進協会

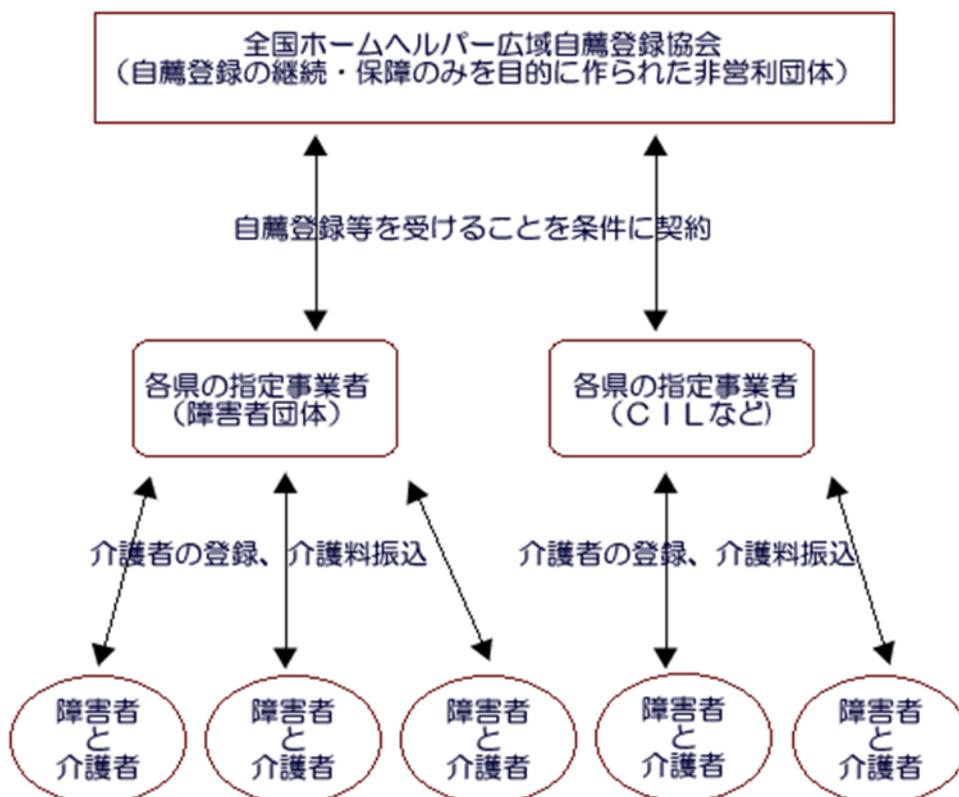
推進協会では、全国各地、地域で自立を目指す重度障害者の支援を行っています。当事者がその地域で暮らせるよう24時間介助等の制度を利用できるよう働きかけたり、自立ができるよう生活するために必要なノウハウや制度のことなど自立するうえで必要な情報提供しています。その活動の一環で研修会を開催したり、実際に地域で暮らしている当事者から相談があった場合に支援できるよう継続して活動しております。現在では47都道府県全域に24時間の自立支援者を排出しております。

### 全国広域協会

全国広域協会では、実際に地域で自立する際に介助者を派遣できるよう、介助者の登録ができ、介助者の派遣に関わる事務作業(請求業務、給与など)といった障害福祉サービスに関わることを支援してくれます。47都道府県全域で自立者が出た場合、その当事者の生活を支える介助者が必要になります。本来なら派遣していただける事業所を探さないといけませんが、自薦介助者という考えから、その人を支援する介助者はその人自身で探し、広域協会に登録させていただき、派遣していただけるという考え方になります。介助者を探すノウハウも推進協会のほうで支援していただけます。

そして現在、介護保険部門と障害福祉サービス部門があり、介助者が実際仕事に入れるよう資格が取れるよう研修も行なっています。

- ・重度訪問介護従業者養成研修など



## To be yourself 「就労」・「ひとり暮らし」

兵庫頸髄損傷者連絡会 橘 祐貴

全国頸髄損傷者連絡会では、各テーマに興味のある人たちが集まり、当事者だけでなく専門家も交えてディスカッションすることで情報提供や課題の解決を目指す「To be yourself」を継続的に開催しています。今回は、10月15日に開催された「就労」と11月19日と2月25日に開催された「ひとり暮らし」について、その時の様子を報告します。

### 第4回「就労」

日時 2022年1月23日(土)13:00~14:30

進行役 金井謙介(The Light on Design Project)

話題提供者 山中(大阪支部) 杉本(京都支部)

はじめに話題提供者として頸髄損傷者で働いている大阪の杉本さんと京都の山中さんからそれぞれの働き方について報告がありました。杉本さんは現在企業の特例子会社で勤務しており、職場は障害のある人にも配慮したレイアウトになっているそうです。勤務形態は一般社員と同じだそうです。体調や通院などには配慮があるそうです。同じような働き方をする分、給料も同じぐらいの水準でもらえるとも話されていました。山中さんは事業所に勤めていて、事業所までは電車で通勤しているそうです。体調管理については、働いている時に失便があると自宅に戻ることもあるとっていて、排泄のコントロールも大事だと思いました。

### 第1-2回「ひとり暮らし」

日時 2022年11月23日(日)13:00~14:30

進行役 糟谷佐紀(神戸学院大学)

橘祐貴(兵庫支部)

話題提供者 吉田一毅氏(兵庫支部)

ひとり暮らしの2回目では、話題提供者として兵庫支部の吉田一毅さんにひとり暮らしを始めるまでの経緯と現在の生活について話してもらいました。

吉田さんは現在、勤めている会社の寮でひとり暮らしをしています。住居は車椅子でも問題ないようバリアフリーになっていますが、浴室が狭く浴槽を撤去した方が使いやすかったとも話していました。日によってはヘルパーの訪問時間が短い時があるので、ヘルパーに何をしてもらおうのかを考えておくことが大事だとも話していました。これからひとり暮らしを考えている人に向けて、気負わず長い目で見ることが大事だと話していたのが印象的でした。

ディスカッションでは、ヘルパー探しに苦労しているという意見が多く出ました。緊急時の対応についても話題が出て、24時間対応の訪問看護事業所と契約していて緊急時には対応してもらえるようにしているなどの意見が出ました。災害などの緊急時に備え、日ごろから準備をしているという意見もありました。介助者との関係については、利用者本人が主体性を持って介助者に合わせてもらうことが大事だという意見が出ました。

### 第1-3回「ひとり暮らし」

日時 2月26日(日)13:30~

進行役 糟谷佐紀(神戸学院大学)

橘祐貴(兵庫支部)

話題提供者 山口和宏(株式会社 LIFE クリエイト・NPO 法人国際障がい者活躍社会創造協会)

ひとり暮らしの第3回目は、埼玉で事業所を運営している山口和宏さんに話題提供者になってもらい、ひとり暮らしを始めてから自ら事業所を開設することになった経緯を話してもらい、障害者が事業所を運営することへの思いについて話してもらいました。ディスカッションでは、ヘルパーとの付き合い方や時間数の確保をどうしたらいいか意見交換しました。介助者をどのように確保するのは多くの頸髄損傷者が抱えている問題なので、これからも継続して考えていかなければならないと思いました。

## 事務局からのお知らせ

全国頸髄損傷者連絡会事務局

### ○春の全国代表者会議報告

2023年3月5日(日)に春の全国代表者会議を開催しました。新型コロナウイルス感染症の感染者数も大きく減少し、約3年ぶりとなる対面とオンラインのハイブリッド開催になりました。会場出席10名、オンライン出席12名での会議でした。6月3～4日(土～日)に兵庫県姫路市において開催される全国総会・兵庫大会の準備状況報告や昨年12月16日(金)に厚生労働省・副大臣室において、厚生労働副大臣・伊佐進一氏に鴨治会長と毛利香川支部会長が直接要望書を提出したことが報告されました。要望書は、全国総会でも会員からあがった要望をまとめたものです。今後も会員からの要望を聞き取り、要望活動を継続して行っていくことを出席者全員で確認しました。次回秋の全国代表者会議は、2023年9月3日(日)に岡山県岡山市においてハイブリッドでの開催決定となっています。

### ○神奈川支部活動休止のお知らせ

全国代表者会議で神奈川支部より、会長の体調不良が長引いていること、それをサポートする体制が築きにくいこともあり、会の活動が停滞していることを理由として、活動を休止するという意見でまとまったことが報告され、活動休止が承認されました。現会員の所属については、2023年4月1日より支部から本部へ移管することとし、神奈川支部に所属していた会員には、移管方法を示した案内を別途郵送します。また、お互いが疎遠にならないよう、支援者も参加可能な神奈川県内での交流の場は設ける予定です。当面は、オンライン(Zoom等)による気軽な交流会を行うことを検討しています。

## 全国頸損連絡会&関係団体“年間予定”

(2023年4月～2023年12月)

全国頸髄損傷者連絡会事務局

### [2023]

|               |   |
|---------------|---|
| 4月19～21日(水～金) | バリアフリー2023福祉機器展(大阪府・インテックス大阪)             |
| 5月27～28日(土～日) | DPI日本会議全国集会(オンライン)                        |
| 6月3～4日(土～日)   | 第50回全国頸髄損傷者連絡会総会・兵庫大会(兵庫県姫路市)             |
| 6月9～10日(金～土)  | 全国脊髄損傷者連合会・第22回全国総会福岡県大会(福岡県)             |
| 8月24～26日(木～土) | 第37回リハ工学カンファレンス東京大会<br>(東京大学先端科学技術研究センター) |
| 9月3日(日)       | 全国代表者会議(秋)(岡山県)                           |
| 9月27～29日(水～金) | 第50回HCR国際福祉機器展(東京ビッグサイト)                  |
| 10月           | 4都県合同交流会(東京担当)(場所未定)                      |
| 11月           | 四国頸損の集い2023(場所未定)                         |

※ 予定日時・場所は変更になる場合がありますのでご了承ください。

※ 全国機関誌『頸損』発行 4月・8月・12月(年3回)

※ お問い合わせは該当各支部、本部事務局までお願いいたします。

# お役立ち!?

全国頸髄損傷者連絡会 鴨治 慎吾

コロナ感染症の制限も緩和され、以前の生活に戻りつつある中、外出の機会も増えてくるのではないのでしょうか?以前から言われていた障害者用の新たな交通 IC カードの運用が始まりました。

障害者割引が適用されるお客さま向けの新たな IC カードのサービスの概要について

## サービス概要

◎サービス開始時期 2023 年 3 月 18 日 (土) より運用開始

◎サービス対象 第 1 種身体障害者または第 1 種知的障害者の大人のお客さま (第 2 種身体障害者および、第 2 種知的障害者のお客さまはサービス対象外です。)と、障害者本人を介護する任意の 1 名のお客さま。

① カードの発売について:【購入箇所 (登録箇所) 各鉄道事業者にお聞きください。】

|                   | 障がい者用 Suica   | 障がい者用 PASMO   |
|-------------------|---|---|
| 障がい者本人のお客さま用      |   |   |
| 介護する任意の 1 名のお客さま用 |  |  |

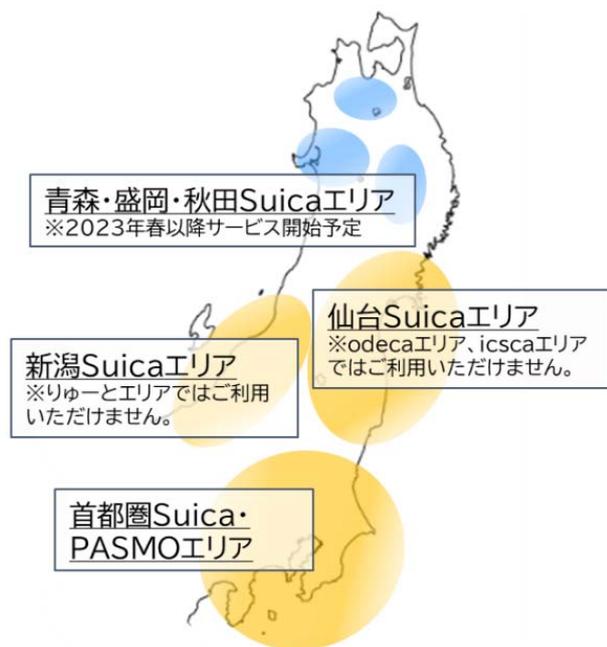
※ 本サービスは大人のお客さまのみのサービスとなります。  
 ※ 障害者用 IC カードを、定期乗車券としてご利用いただくこともできます。  
 ※ 障害者本人のお客さまが、お手持ちの My Suica 又は記名 PASMO を障害者用 IC カードに変更することもできます。  
 ※ Apple Pay の Suica 及びモバイル Suica・Apple Pay の PASMO 及びモバイル PASMO を障害者用 IC カードとしてご利用いただくことはできません。

- ② お求め時の確認: 障害者用 IC カードをお求めの際、本サービスの対象であることを確認するため、障害者手帳などを発売窓口にてご呈示いただきます。
- ③ お求めの際の条件: 本人用と介護者用を同時にお求めいただきます。別々にお求めいただくことはできません。また、本カードは障害者 1 名さまに対して「Suica」または「PASMO」いずれか 1 組限りとなり、複数お持ちいただくことはできません。
- ④ 有効期限: カードの有効期限は、お求めいただいた日から 1 年後の同月末日までとなります。なお、窓口などで障害者手帳などをご呈示いただき、サービス対象であることが確認できました場合には 1 年後の同月末日まで有効期間を延長いたします。

## ご利用方法

- ① ご利用条件: 障害者用 IC カードは本人用・介護者用を同時かつ同一行程で乗車される場合に、自動改札機またはバス運賃機にて割引運賃を自動精算してご利用いただけます。本人用・介護者用を別々または単独でご利用いただくことはできません。また、ご利用の際は、障害者手帳などの携行をお願いいたします。※交通事業者によって、ご利用条件が異なる場合があります。 ※適切なご利用方法についてご案内などを行うため、ご利用状況の確認を実施します。

- ② 利用可能エリア：下図エリア内の「Suica」または「PASMO」がご利用可能な鉄道・バス事業者でお使いいただけます。



※「Suica」または「PASMO」の障害者用 IC カードを、「Suica」・「PASMO」（鉄道・バス）以外の全国相互利用エリアでお使いいただくことはできません。

※全国相互利用サービスを実施するその他の交通事業者が発行する障害者向けの交通系 IC カードを、「Suica」・「PASMO」のご利用エリアでお使いいただくことはできません。

★JR 東海は、交通系 IC カード「TOICA」において、2024 年春を目途に障害者割引が適用される利用者向けの新たな IC カードサービスを開始する。

★JR 西日本は、2024 年春を目処に「特別割引 IC カード」による障害者割引乗車サービスを導入する。（スルッと KANSAI 協議会と JR 西日本が、スルッと KANSAI が発行する第 1 種身体障害者・介護者、及び第 1 種知的障害者・介護者用特別割引 IC カードの利用範囲を JR 西日本にも拡大することで合意。）

### 鉄道駅バリアフリー料金制度の運用開始（3月18日より）

首都圏各鉄道会社（一部を除く）は国土交通省の「鉄道駅バリアフリー料金制度」を3月18日より運用を開始した。障害者や高齢者等が公共交通を利用しやすくするため、ホームドアやエレベーターの設置費用を運賃に上乗せできる制度で、整備を進める区間の運賃を約10円引き上げる。

関東では、値上げするのは、JR 東日本の首都圏の主な路線と東京メトロ、西武鉄道、小田急電鉄、横浜高速鉄道、東武鉄道、相模鉄道、それに JR 東海の一部で始まった。

全国の鉄道の駅では、都市部を中心にバリアフリー化が進められていますが、ホームドアの設置などは進んでいないのが現状である。

国土交通省は今月、去年3月末時点のバリアフリー化の状況を公表した。それによると、一日あたりの利用者数が3,000人を超える駅など3,348駅のうち、通路の段差が解消された駅が93.6%、障害者に対応したトイレが設置された駅が91.9%などと、都市部を中心に多くの駅で進められている。

一方で、一日あたりの利用者数が10万人以上の駅でホームドアが設置された乗り場の数は406か所と44.6%にとどまっている。地方の鉄道も含めて全国に2万か所近くある乗り場の1割余りとなっている。

国土交通省はホームドアを2025年度までに全国で一日あたり10万人以上が利用する駅のほとんどにあたる800か所を含む、優先度の高い3,000か所に整備することを目標にしている。

## 報道・情報ピックアップ

福祉新聞 12/12(月) 10:24 配信

### 「身体障害者補助犬を学校教育に」 使用者が首相に要望

身体障害者補助犬（盲導犬、介助犬、聴導犬）の使用者が 5 日、首相官邸を訪れ、岸田文雄首相に身体障害者補助犬法の周知を徹底するよう要請した。特に学習指導要領に盛り込むなど、学校教育の中で補助犬について学べるようにすることが重要だとし、それが補助犬使用者の社会参加につながるとみている。

出席者によると、岸田首相は「皆さんの生の声を政府においてもしっかり受け止めさせていただく。誰もが安心して暮らせる共生社会を実現するために政府も努力していきたい」と述べたという。岸田首相を訪ねたのは介助犬使用者の木村佳友さん（兵庫）、盲導犬使用者の山本誠さん（東京）、聴導犬使用者の安藤美紀さん（大阪）、松本江理さん（東京）の 4 人。身体障害者補助犬を推進する議員の会（会長＝田村憲久・元厚生労働大臣）の議員も同席した。飲食店や公共交通機関など不特定多数が利用する施設での補助犬の同伴拒否を禁じた補助犬法は、議員立法により 2002 年 5 月 22 日に成立。しかし、20 年を経た今も同伴拒否が後を絶たない。

木村さんは、学校で補助犬を学んだ小学生が成人して鉄道の駅員になり、木村さんがスムーズに駅を利用できた事例を紹介。一方、松本さんは「補助犬法を知っていても拒否する例がある。悪質な拒否にはきちんと指導できる体制を整えてほしい」と要請した。補助犬法を所管する厚生労働省によると、今年 10 月の稼働数は盲導犬が 848 頭、介助犬が 53 頭、聴導犬が 58 頭。いずれも近年減少気味という。

共同通信 2/19(日) 15:54 配信

### 介助助成金知らない障害者 69% 制度普及に周知求め、民間調査

障害者介助等助成金を知っているか、会社が障害者介助等助成金を申請したことがあるか就労する障害者の介助をサポートする企業に支払う国の助成金について、障害者当事者の 69%が知らないと答えたことが民間団体の調査で分かった。団体は、制度が知られていないとして国に普及に向けて周知を求めたいとしている。調査は NPO 法人「インフォメーションギャップバスター」が昨年 12 月に実施。「障害者介助等助成金」を知っているかどうかなどを尋ね、障害当事者 195 人が回答した。障害者介助等助成金は、企業が介助者を配置したり、手話通訳・要約筆記担当者を委嘱したりした場合に国が費用の一部を助成する制度。助成金を「知っている」と答えたのは 31%で、69%が「知らない」と答えた。

医療介護CBニュース 2/22(水) 19:20 配信

### 障害者差別解消法、7割超が「知らない」 - 内閣府が世論調査の概要を公表

内閣府は 21 日、「障害者に関する世論調査」の概要を公表した。「障害者差別解消法」については、7割超が「知らない」と回答した。【新井哉】

調査は、全国の 18 歳以上の日本国籍者 3,000 人を対象に、2022 年 11 月 10 日から 12 月 18 日までの間、郵送法で実施した。有効回答率は 58.8%（有効回収数 1,765 人）だった。障害のある人もない人も、お互いに、その人らしさを認め合いながら共に生きる社会づくりを目指すため、16 年 4 月に施行された「障害者差別解消法」については、「知らない」と答えた人の割合が全体の 74.6%を占めた。障害を理由とする差別の禁止や、障害のある人が障害のない人と同じように暮らすためのさまざまな施策を定めた「障害者権利条約」についても、73.7%が「知らない」と回答した。

# 全国頸髄損傷者連絡会連絡先

(2023年3月現在)

## 全国頸髄損傷者連絡会・本部

〒669-1546 兵庫県三田市弥生が丘1丁目1番地の1 フローラ 88 305B 特定非営利活動法人ぼしぶる内

TEL 079-555-6022 e-mail:[jaqoffice7@gmail.com](mailto:jaqoffice7@gmail.com) <https://k-son.net/>

【郵便振替】口座番号:00110-0-62671 口座名義:全国頸髄損傷者連絡会

※ 各支部、地区窓口に連絡がつかない場合は本部にお問い合わせください。

※ 電話でのお問い合わせ等は、平日 10時~17時の間にお願いいたします。

## 福島地区窓口 「福島頸損友の会」

〒961-8031 福島県西白河郡西郷村大字米字中山前146-1(相山方)

TEL 080-1656-1727 e-mail:[hidamari.s@gmail.com](mailto:hidamari.s@gmail.com) <http://fukushima-keitomo.e-whs.net/>

## 栃木頸髄損傷者連絡会

〒320-8508 栃木県宇都宮市若草1丁目10番6号 とちぎ福祉プラザ内(2F)

TEL&FAX 028-623-0825 e-mail:[keison@plum.plala.or.jp](mailto:keison@plum.plala.or.jp) <http://www16.plala.or.jp/tochigi-keison/>

## 東京頸髄損傷者連絡会

〒177-0041 東京都練馬区石神井町7-1-2 伊藤マンション 205(鴨治方)

TEL 090-8567-5150 e-mail:[tokyokeisonn@gmail.com](mailto:tokyokeisonn@gmail.com) <http://www.normanet.ne.jp/~tkyksen/index.html>

## 神奈川地区窓口

〒228-0828 神奈川県相模原市麻溝台696-1 ライム106号室(星野方)

TEL&FAX 042-777-5736 e-mail:[h-futosi@wa2.so-net.ne.jp](mailto:h-futosi@wa2.so-net.ne.jp)

## 静岡地区窓口

〒426-0016 静岡県藤枝市郡1-3-27 NPO 法人障害者生活支援センターおのころ島気付

TEL 054-641-7001 FAX 054-641-7181 e-mail:[matunosuke@cy.tnc.ne.jp](mailto:matunosuke@cy.tnc.ne.jp)

## 愛知頸髄損傷者連絡会

〒466-0035 愛知県名古屋市昭和区松風町2-28 ノーブル千賀1F AJU自立生活情報センター内

TEL 052-841-6677 FAX 052-841-6622 e-mail:[kito@aju-cil.com](mailto:kito@aju-cil.com)

## 頸髄損傷者連絡会・岐阜

〒503-0006 岐阜県大垣市加賀野4-1-7 ソフトピアジャパン702 バーチャルメディア工房内

TEL&FAX 0584-77-0533 e-mail:[kson\\_g@yahoo.co.jp](mailto:kson_g@yahoo.co.jp) <http://g-kson.net/>

## 京都頸髄損傷者連絡会

〒601-8441 京都府京都市南区西九条南田町4番地 九条住宅B棟313(村田方)

TEL 090-8886-9377 e-mail:[keison@ev.moo.jp](mailto:keison@ev.moo.jp)

## 大阪頸髄損傷者連絡会

〒534-0027 大阪府大阪市都島区中野町3-4-21 ベルエキップ・オグラン1階 自立生活センターあるる内

TEL&FAX 06-6355-0114 e-mail:[info@okeison.com](mailto:info@okeison.com) <http://okeison.com>

## 兵庫頸髄損傷者連絡会

〒669-1546 兵庫県三田市弥生が丘1丁目1番地の1 フローラ 88 305B 特定非営利活動法人ぼしぶる内

TEL 079-555-6229 FAX 079-553-6401 e-Mail:[hkeison@yahoo.co.jp](mailto:hkeison@yahoo.co.jp) <http://hkeison.net/>

## 香川頸髄損傷者連絡会

〒768-0104 香川県三豊市山本町神田1223(長谷川方)

TEL 0875-63-3281 e-Mail:[tsu-chan.h@shirt.ocn.ne.jp](mailto:tsu-chan.h@shirt.ocn.ne.jp)

## 愛媛頸髄損傷者連絡会

〒799-0433 愛媛県四国中央市豊岡町豊田336-2(山下方)

TEL 0896-25-1290 e-mail:[ehimekeison@gmail.com](mailto:ehimekeison@gmail.com)

## 徳島頸髄損傷者連絡会

〒779-1402 徳島県阿南市桑野町岡ノ鼻28番地(江川方)

TEL 0884-21-1604 e-mail:[awakeisons@gmail.com](mailto:awakeisons@gmail.com)

## 九州頸髄損傷者連絡会

〒874-0919 大分県別府市石垣東3丁目3番16号 別府J1階 NPO 法人自立支援センターおおいの内

TEL 0977-27-5508 FAX 0977-24-4924 e-mail:[kkcr@jp700.com](mailto:kkcr@jp700.com)



【兵庫支部より】兵庫県の県庁所在地である神戸は、中心地からすぐ近くに海と山の両方があるのが特徴です。2018 年に開港 150 年を迎えた神戸港のシンボル「ポートタワー」は現在改修工事中で姿を見ることはできませんが、2024 年春にリニューアルオープン予定です。隣接するメリケンパークの一角には、1995 年の阪神淡路大震災で被災した岸壁が当時のままの状態で見守られている「神戸港震災メモリアルパーク」があり、地震の被害の大きさを実感することができます。

## 編集部通信

### ●頸損者に役立つ情報、編集企画、また機関誌へのご意見を募集しております

編集部連絡先（担当：宮野） E-mail：[h-miyano@st.rim.or.jp](mailto:h-miyano@st.rim.or.jp)

全国頸損連絡会・本部事務局 E-mail：[jagoffice7@gmail.com](mailto:jagoffice7@gmail.com)

TEL：079-555-6022

### ●当会では、善意の活動支援寄付もお願いしております

郵便振替口座番号：00110-0-62671 口座名義：全国頸髄損傷者連絡会

### ■機関誌広告募集 年3回発行（4月・8月・12月）

機関誌「頸損」は、全国頸損会員（約500名）及び関係する方々に購読していただいています。当会では、広告掲載して活動支援をしていただける、福祉・医療機器業者の方を募集しております。当会HP <http://k-son.net/> をご参照いただき、是非、広告掲載をご検討いただけたら幸いです。

〔広告掲載要綱〕

◎料金：1ページ・2万円 / 半ページ・1万円（※1年以上継続契約の場合は半額割引）

◎問い合わせは上記の編集部連絡先、または本部事務局までお願いいたします。

### 編集後記

厚生労働省が令和5年3月13日以降のマスク着用の考え方について発表した。こういった時には人によってだが、話がマスク着用派とNOマスク派に別れるのであろう。また、感染症とは違った意味でマスクを着用している人もいろいろいるらしい。顔を出すのが恥ずかしいという人も多いと、テレビでも言われていた。

実際にはまだ少しの間は、マスク着用者が多いと思われる。また、介護事業所も当分、従事者にはマスク着用を求めるであろう。現段階では、どちらが正解かは誰もわからない。

私たちの思いは、感染症のリスクがなくなり、コロナ禍以前の生活に戻ってほしいことである。（S・K）



昭和四十六年八月七日第三種郵便物認可（毎月六回一・六の日発行）  
二〇二三年三月六日発行 SSKA頸損 通巻第一〇九八八号

編集人

東京都練馬区石神井町  
七―一―二―一―〇五  
全国頸髓損傷者連絡会

発行人

東京都世田谷区祖師谷三―一―十七  
ヴェルドゥーラ祖師谷一〇二号室  
障害者団体定期刊行物協会

## 全国頸髓損傷者連絡会

〒669-1546

兵庫県三田市弥生が丘1丁目1番地の1

フローラ 88 305B 特定非営利活動法人ぼしぶる内

TEL : 079-555-6022 Email : jaqoffice7@gmail.com

頒価 250 円

無断転載・複製を禁じます